

DE L'INFLUENCE DE LA NUIT SUR LES MALADIES,

OU

TRAITÉ DES MALADIES NOCTURNES;

Ouvrage couronné par la Société de Médecine de Bruxelles, dans sa séance du 2 Vendémiaire an 14.

PAR J. A. MURAT, (de la Dordogne)

Docteur en Médecine, de l'Ecole de Montpellier, Médecin de la Charité de Montpellier, Membre de la Société de Médecine-pratique et de la Société des Sciences et Belles-Lettres de la même ville, Membre du Jury médical de la Dordogne, Correspondant de la Société médicale d'Emulation de Paris et des Sociétés de Médecine de Bruxelles et du Gard, Membre affilié de l'Académie de Législation de Paris et Associé de la Société de Médecine d'Avignon.

A BRUXELLES,

De l'Imprimerie de WEISSENBRUCH, Libraire, place de la Cour, n°. 1085.

Se vend à Paris, chez PLASSAN, Imprimeur de la grande Chancellerie de la Légion d'Honneur, rue de Vaugirard, n°. 9, près l'Odéon;
Et à Montpellier, chez les principaux Libraires de cette ville.

ANNÉE 1806.

Nos certè cogitationem suscepimus et curam adhibuimus ut quæ à nobis proponentur, non tantum vera essent, sed etiam ad animos hominum non incommodè et asperè accederent.

BACON. *Nov. Orig. Præfatio.*



A

B. G. E. L. de Lacépède,

GRAND

par sa naissance

et

par ses dignités :

PLUS GRAND

par son génie

et

par ses travaux célèbres.

MURAT.

(Montpellier, 5 Brumaire an 14).

MÉMOIRE.

PREMIÈRE PARTIE.

1. Il est des sujets qui demandent de l'éloquence, du feu et du génie. La médecine veut du génie, et se contente de la clarté. Loin de nous les théories imaginaires et les systêmes enfantés par l'erreur. Ce sont des faits qu'il faut présenter aux sages qui veulent, par des travaux utiles, fertiliser le champ de la médecine-pratique et y tracer la route de l'observation. J'ose concourir à ce noble dessein. La gloire de la médecine m'enflamme, autant que le bien de l'humanité m'inspire; et mes efforts se soutiennent, quand j'ai présent à ma pensée le corps illustre qui va me juger.

2. Le problême que j'entreprends de résoudre est conçu en ces termes :

A. « *La nuit exerce-t-elle une influence sur les* « *maladies ?*

B. « *Y a-t-il des maladies où cette influence est* « *plus ou moins manifeste ?*

C. « *Quelle est la raison physique de cette in*-« *fluence ?* » (*a*).

3. Pénétré de l'importance d'un si vaste sujet, j'entre en matière, sans m'arrêter à esquisser d'avance le plan de mon travail. Ce plan se développera de lui-même, si ma méthode est bonne; si elle est mauvaise, je serai le premier égaré.

4. Que de sentimens, Messieurs, divers et pénibles dût éprouver notre premier père, quand il vit, pour la première fois de sa vie, le plus beau jour faire place à la nuit! O Adam! revenez sur la terre, et dites-nous si l'étonnement que vous eûtes à l'aspect des ténèbres, fut aussi grand que votre effroi! Que de supplices en un jour! La colère d'un Dieu vous glace d'épouvante; et, au même instant, cette nuit qui vous environne, devient pour vous et pour la tendre Eve, la terreur des terreurs. Une si vive révolution devant laisser une impression durable, vous transmîtes à vos enfans une disposition nerveuse, et la maladie *sacrée* (l'épilepsie) dût naître : je me doute de cet événement.

5. Oh! combien l'influence de la nuit est active et puissante! La terre est à peine habitée, et je vois les hommes ériger des autels et construire des temples pour y peindre la nuit comme une *divinité*, qui traîne après elle les Parques inflexibles, la douleur et la mort. Les prêtres composent des hymnes pour exorciser ce dieu des ténèbres et pour enchaîner sa fureur (*b*). Ah! si la nuit exerçait ainsi son empire sur les ames faibles et crédules dans l'état de santé, quelle influence ne devait-elle pas avoir, lorsque les hommes étaient malades?

6. Je pense que les poëtes ont voulu combattre cette influence, quand ils ont au contraire représenté la Nuit comme une *déesse*, couverte d'un grand voile noir, parsemé d'étoiles, parcourant sur un char d'ébène la vaste éten-

due des cieux, et n'ayant pour cortége que la Volupté satisfaite et les Songes légers (*c*). Ce sentiment les honore autant que leur peinture est admirable, mais le tableau reste sans effet. La nuit vient, Hobbes tremble, et Pascal contracte ses muscles, pour éviter le précipice que la frayeur lui creuse sous ses pas! Ainsi, le premier est dans un état de faiblesse, tandis que l'autre entre en convulsion. Que de tourmens, d'après cela, doit éprouver l'homme souffrant et sensible, qui se trouve, au sein des ténèbres, abandonné par la pitié! Ah! si une *garde* est utile pour surveiller ses besoins, combien est-elle plus nécessaire encore pour dissiper l'influence que la nuit exerce sur sa pensée.

7. Les femmes ont objecté qu'elles s'apercevaient que les rayons de la lune brunissaient leur teint. Les physiciens ont fait des expériences avec le miroir ardent (*d*), et ils ont décidé que l'observation des femmes était une de ces erreurs populaires que le philosophe doit nier, lorsqu'il ne peut pas les expliquer. Mais, remarque M. Menuret, il eût été plus sage de bien constater le fait et d'en chercher une autre cause. Et moi je pense que si les plantes s'étiolent pendant la nuit, les roses de la beauté doivent se faner comme elles. Au reste, il est certain que les hommes qui dorment à la lune, sont brisés et rompus à leur réveil; les plus vigoureux n'y résistent pas. Ce fait encore a été consigné par M. Menuret. Ce savant ajoute qu'un homme, ayant voulu passer la nuit à sa fenêtre, resta sept à huit

jours sans pouvoir remuer ni pieds, ni mains. Enfin un autre individu, s'étant exposé également aux rayons de la lune, eut un vertige et des maux de cœur (*e*).

8. Il résulte, je crois, de ce simple aperçu que la nuit exerce, à n'en pas douter, une influence sur les malades (5, 6). Mais comme il est difficile, selon moi, de faire *abstraction* du malade sans désigner sa maladie (7.), je vais donc aborder maintenant la seconde section du problême, et déterminer s'il y a des maladies où l'influence de la nuit est plus ou moins manifeste (2 B.).

9. Celui-là fut un citoyen utile qui dressa le premier des tables météorologiques; mais on doit des autels au sage qui fit servir ces tableaux à la connaissance des maladies. L'étude de la météorologie remonte à l'antiquité la plus reculée. Je ne crois pas, d'après l'illustre auteur d'*Anacharsis*, que l'on refuse ce nom à des tableaux, qui, pendant l'espace de 19 ans, représentent en quelque façon l'état du ciel et l'histoire de l'année. On y voit en effet, pour chaque année, les points où commencent les saisons; et pour chaque jour, les prédictions des changemens que l'air éprouve tour-à-tour (*f*).

10. C'est sur ces faits physiques, que le divin vieillard éleva le dogme des constitutions médicales. Il reconnut une constitution *diurne* (*g*), et cette distinction fondamentale nous ouvre la route que nous devons suivre pour développer le point-pratique de la question (3 B.).

11. Triller m'égare, quand il dit que la douleur est la compagne des ténèbres (*h*) ; et Baillou lui-même est diffus, lorsqu'il avance d'une manière générale que toutes les maladies deviennent exacerbantes sur le déclin du jour (*i*). Mais si je veux fixer mes idées sur ce point important, le père de la médecine se présente à ma pensée, et dans ce précepte lumineux et précis : « attachez-vous à distinguer la maladie qui a des redoublemens le soir (*k*).» Je me persuade d'une part que la nuit exerce une influence marquée sur les malades, comme sur les maladies (8) ; j'entrevois de l'autre qu'en déterminant le nombre de ces cas, j'aurai trouvé quelles sont les maladies où l'influence de la nuit est plus ou moins manifeste.

12. Déjà nous avons signalé la source où le père de la médecine dût puiser les bases des constitutions médicales (9). Il reconnut une constitution diurne (10). Le jour devait donc offrir, en abrégé, l'image de l'année ; il devait avoir, comme elle, le même ordre de maladies. Cherchons donc à déterminer, d'une manière invariable, la division des saisons. Faisons connaître leur température. Nommons les maladies qui leur correspondent ; et si le jour, ensuite, nous présente le même ordre et le même enchaînement de faits, nous verrons dans ce tableau comparé, quelle est la maladie qui doit arriver précisément le soir, et sur laquelle la nuit exerce conséquemment son empire. Mais qui me donnera ce point de départ ? Je ne vois par-tout que des idées contradictoires. Ah ! puisqu'il faut parler

d'après les faits (1), revenons à l'homme qui les a toujours pris pour fondemens de sa doctrine.

13. Pour moi, je pense, disait Hippocrate, que le corps de l'homme renferme du sang, de la pituite et deux sortes de bile : l'une jaune, et l'autre noire (*l*). Cela est évident, puisqu'en prenant un remède qui agisse sur la pituite, c'est la pituite qui est vomie. Si le remède agit sur la bile, on vomit de la bile. Il en est ainsi de la bile noire, quand le remède est de ceux qui évacuent cette humeur. Enfin si le corps est blessé, on voit couler du sang (*m*).

14. La pituite augmente en hiver, et le corps de l'homme en est plein à cette époque. Cela parait manifeste, en ce que l'on en crache, et que l'on en mouche abondamment dans cette saison (*n*). Dans le printemps, la pituite est forte encore, mais le sang domine alors, parce que cette saison est *chaude* et *humide*, et que le sang se trouve, par sa nature, analogue à la température de cette partie de l'année (*o*). En été le sang abonde encore, mais la bile croît et s'étend jusqu'à l'automne, tandis que le sang diminue ; et cela doit être effectivement, puisque, l'été étant une saison *chaude* et *sèche*, est contraire à la nature du sang qui exige une température chaude et humide (*p*). Si le sang diminue en été, il diminue davantage en automne ; car cette saison, *sèche* et *froide*, commence à refroidir le corps, et rend l'atrabile plus abondante et plus forte (*q*). Enfin l'hiver revient, il établit une saison *froide* et *humide*, et il favorise ainsi le retour de la pituite (*r*).

15. Cette analyse rapide de la doctrine d'Hippocrate, offre à l'esprit trois grandes vérités. La première est la division des saisons, en printemps, été, automne et hiver. Division que le père de la médecine a suivie dans les aphorismes 20, 21, 22 et 23 de la troisième section, et que les modernes ont intervertie (*s*). La seconde est la détermination physique des quatre températures de l'année, en chaude et humide, chaude et sèche, sèche et froide, et froide et humide (*t*). La troisième est le rapport constant que les humeurs cardinales de l'homme ont avec les quatre saisons (*u*); et si l'on veut un complément de preuves, on le trouve dans la distinction suivante des tempéramens et des âges.

16. L'enfance est chaude et humide, car c'est du chaud et de l'humide que le fœtus fut formé et qu'il a été nourri (*v*). L'adolescence est chaude et sèche. Elle est chaude, parce que le feu prédomine encore; elle est sèche, parce que l'humidité s'est consumée dans l'enfance pour son accroissement (*x*). L'âge viril est froid et sec. Il est froid, dans ce sens seulement que le feu ne prédomine plus à cet âge; et il est sec, parce qu'il n'y a plus d'accroissement. (*y*) La vieillesse est froide et humide. Elle est froide, parce que le feu s'éteint et se consume; elle est humide, parce qu'on décroît à cet âge et que le desséchement disparaît pour faire place à l'humide (*z*). Ainsi l'enfance répond au printemps, l'adolescence à l'été, l'âge viril à l'automne, la vieillesse à l'hiver; et cet ordre se retrouve encore dans les

aphorismes 28, 29, 30 et 31 de la troisième section des œuvres d'Hippocrate.

17. Nous possédons la division des saisons, nous avons la connaissance de leur température, nous savons à quelles époques dominent les humeurs cardinales (15); il n'est donc pas difficile de déterminer maintenant quelle est la maladie qui doit correspondre à telle partie de l'année (12). Le corps de l'homme renferme quatre humeurs différentes (13), et l'homme est malade, ajoute Hippocrate, lorsqu'une de ces humeurs est en plus ou en moins, quand elle se sépare des autres, ou qu'elle n'a plus comme elles la même température (*aa*). D'après ce principe, il est évident qu'il doit y avoir des maladies sanguines, des maladies bilieuses, des maladies atrabilieuses et des maladies pituiteuses (*bb*). Les premières doivent régner au printemps, les secondes en été, les troisièmes en automne et les quatrièmes en hiver; car les maladies arrivent par le changement des saisons (*cc*), et telles que sont les constitutions des saisons, telles sont aussi celles des maladies (*dd*).

18. Ces vérités ainsi analysées, on prévoit qu'il nous est facile de trouver le rapport du jour avec les quatre parties de l'année (12). Mais il nous faut établir ce rapport sur des faits physiques et incontestables.

19. Le globe de la terre a deux mouvemens constans et périodiques. L'un *diurne*, par lequel il tourne autour de son axe, dont la période est de 24 heures, ce qui forme le jour, ou pour

mieux dire le *nychtemeron;* l'autre *annuel* et autour du soleil, se fait dans un orbe elliptique durant l'espace de 365 jours, 5 heures, 49 minutes. Mais si le mouvement annuel donne seul la division des saisons et la raison de leur température, pourquoi ne déduirait-on pas du mouvement diurne, quatre températures également distinctes, ainsi qu'on en déduit encore la division des quatre points cardinaux du jour. L'année n'est qu'un long jour, a dit élégamment un sage *(ee)*; et le père de la médecine ajoute : *SICUT IN ANNO CONTINENTUR PERIODI ÆGRITUDINUM, EODEM MODO, UNA DIE, continetur periodus MORBI (ff)*.

20. « Elle est digne de remarque, disait Piquer, la comparaison qu'Hippocrate fait ici du jour avec l'année (*gg*) ». Mais il est plus remarquable, à mon avis, de voir tous les commentateurs de ce grand homme, ne rapporter qu'à lui une si belle idée (*hh*). Sa comparaison toutefois ne s'entend rigoureusement que des types et des périodes des maladies ; mais ne doit-on pas l'étendre aussi et à leur diathèse et à leur division cardinale (17), quand ce précepte surtout : *ex temporibus morbos conjectare datur* (*ii*), est applicable aux changemens du jour comme aux changemens des saisons, et qu'un tel précepte n'a point de bornes? Si l'on nous objecte actuellement qu'une constitution diurne est infiniment petite, nous répondrons qu'elle est moins étonnante qu'une constitution annuelle. Or, il est démontré, dans le premier et dans le second livre des épidémies, que l'année entière peut con-

server une température *uniforme*, malgré le changement des saisons. On y voit effectivement que la première constitution qui régna à Thase, fut chaude et sèche pendant toute l'année, que la seconde fut humide et froide, la troisième froide et sèche, et la quatrième chaude et humide. Raymond de Marseille est allé plus loin. Il a vu, d'après une expérience de 36 ans, une constitution *stationnaire*, dont la période est de 19 ans comme le cycle lunaire (*kk*). Ce n'était donc pas sans fondement que le père de la médecine faisait un précepte de noter les changemens qui dépendent des diverses heures du jour. Il avait appris que ces changemens étaient sur-tout remarquables le soir et le matin (*ll*). Il divisa dès-lors le jour en quatre parties, et il fit rapporter le matin au printemps, le milieu du jour à l'été, le soir à l'automne, et la nuit à l'hiver (*mm*.) En partant de cette division, il ajouta que le sang domine le matin, la bile à midi, l'atrabile le soir et la pituite la nuit (*nn*). L'état du pouls nous confirme ce rapport d'analogie avec les quatre points cardinaux du jour. On en a la preuve dans les variations diurnes et périodiques tant du baromètre (*oo*) que de l'aiguille aimantée (*pp*). On la trouve enfin jusque dans les plantes: ainsi les fleurs *sémi-flosculeuses* s'ouvrent le matin; les *ficoïdes* à midi; les *mirabilis* le soir, et le *cactus grandiflorus* pendant la nuit (*qq*). On peut donc tirer cette conséquence que la maladie sanguine fait son invasion le matin, la bilieuse à midi, l'atrabilieuse le soir, et la pituiteuse la

nuit (*rr*); car le jour a un rapport semblable en tout avec l'année médicinale (19).

21. Ce rapport ainsi établi, il en résulte nécessairement que si l'on doit regarder comme une vérité physique, que l'invasion des maladies atrabilieuses et des maladies pituiteuses, arrive sur le déclin du jour (20), on a déjà une présomption très-forte pour attribuer à la nuit (12) une influence plus ou moins manifeste sur ces deux ordres de maladies (*ss*). Mais la solution du problême ne se bornant point à des généralités (10), il faut d'abord rendre incontestable la vérité pratique que je viens d'établir, et déterminer s'il n'existe point d'autres maladies, sur lesquelles la nuit ait une influence également manifeste. Pour remplir un si vaste dessein, je vais donc, à proprement parler, tracer *l'histoire des maladies nocturnes*. Et si, des fièvres continues, je porte successivement mes recherches sur les fièvres intermittentes, sur les maladies périodiques, sur les maladies chroniques et sur les chirurgicales mêmes, j'offrirai, si je ne me trompe, un tableau complet et méthodique de toutes les maladies soumises à l'influence de la nuit.

22. Mais un médecin a traité ce point pathologique dans un ouvrage *ex professo* (*tt*). Il est donc juste de signaler son travail et de le faire connaître. En voici le précis : « les maladies déjà formées, dit Triller, sont plus rebelles en automne, et cette saison les prolonge jusqu'au printemps suivant, et même au-delà. Telles sont, par exemple, les fièvres intermittentes et particu-

lièrement la quarte ; telles sont encore les affections goutteuses invétérées. Ces maladies deviennent plus fâcheuses, quand elles s'unissent à celles qui viennent en automne ». Triller remarque, parmi ces dernières, les fièvres continues, les fièvres catarrhales, les hectiques, les exanthématiques et les miliaires. Il cite encore les fièvres anomales ou erratiques, les angines; l'hydropisie, la cachexie, le rhumatisme et le scorbut, l'asthme et la phthisie ; et il termine son *catalogue* par la pleurésie et la dyssenterie (*uu*). Plus loin, l'auteur s'arrête aux maladies chirurgicales ; mais il se borne à dire que les blessures sont plus importunes la nuit que le jour, et que les douleurs étant alors plus vives, elles privent le corps de se livrer au repos (*vv*).

23. Ainsi Triller n'a fait qu'énumérer, comme il l'avoue lui-même, ce qu'Hippocrate et Baillou avaient dit avant lui (*xx*). Je ne m'arrête point à discuter encore le vide radical que son travail présente ; ce vide est assez signalé par l'appel que l'on fait aux savans. Je vais tenter de remplir cette lacune par l'exécution d'un plus vaste tableau (21).

24. C'est un fait pratique que la fièvre pituiteuse a pour caractère de débuter le soir, ou au commencement de la nuit. Il est encore certain que le plus grand nombre des individus, qui sont atteints de cette maladie, éprouvent chaque jour, une augmentation de fièvre, ou un trouble sensible à l'entrée de la nuit. La fièvre pituiteuse confirme donc, par l'heure de son inva-

sion, le rapport que nous avons trouvé entre l'hiver et la quatrième partie du jour (20). Mais la circonstance de redoubler ou de s'exaspérer la nuit, est-elle un symptôme attaché à cette maladie ?

25. Pour apprécier ce caractère et pour en estimer la valeur, il faut s'en rapporter au type de la fièvre pituiteuse, comme le meilleur juge. Or, le professeur Pinel a démontré par des faits cliniques, que ce type est *continu*, et, fort de l'observation et de son expérience, il en a formé le genre 5, ordre 3 de la première classe de sa Nosographie (*yy*). Mais ce savant ajoute qu'il existe également une fièvre pituiteuse, qui a, de plus que la première, les accès semblables *à ceux de la quotidienne intermittente* (*zz*). Et comme celle-ci a aussi pour caractère de débuter le plus souvent le soir, ou au commencement de la nuit, nous trouvons alors dans la conjugaison des types, la raison du redoublement et du trouble sensible, qui se développent simultanément avec la fièvre pituiteuse. Cette maladie, ainsi composée, est donc une continue, plus, une intermittente ; et telle était l'opinion d'un grand médecin de Vienne (*aaa*).

26. Ce n'est point assez, si l'on veut, de l'argument du type ; nous en avons un autre déduit du traitement. En effet, si les fièvres rémittentes n'étaient pas des maladies composées, le traitement serait nécessairement *un*. Il suffirait du parallèle de ces fièvres avec les continues, pour porter ce principe jusqu'à la démonstra-

tion. La fièvre inflammatoire simple n'a jamais besoin de quinquina, l'inflammatoire rémittente ne guérit point sans cette écorce. La fièvre pituiteuse simple n'a besoin que d'un émétique ou d'un laxatif léger, et souvent la fièvre est assez forte pour dissiper d'elle-même les embarras muqueux et pour déterminer une crise salutaire. On en voit des exemples dans les ouvrages du professeur Pinel (*bbb*). Il n'en est pas ainsi, quand cette fièvre est rémittente. A peine a-t-on chassé le levain gastrique, qu'il faut couper le génie intermittent, et on donne le quinquina souvent à haute dose. Tout ce que je dis ici est fondé sur l'expérience des grands maîtres, et l'illustre Baumes a consacré ces principes dans un mémoire couronné (*ccc*).

27. Il y a plus : si l'on remonte aux causes de la fièvre pituiteuse simple et de l'intermittente quotidienne, la conjugaison de ces deux maladies s'explique mutuellement. Il est reconnu que le froid et l'humide donnent naissance aux maladies pituiteuses (17). C'est un fait également certain que l'humidité de l'atmosphère est la cause la plus générale des fièvres intermittentes. Ce fait est consigné dans tous les bons ouvrages de médecine-pratique, et Hippocrate en a fait la remarque dans la seconde constitution du premier livre de ses épidémies. On y voit non-seulement que les intermittentes dûrent leur origine à l'humidité de l'air, mais encore on y trouve que les quotidiennes furent plus nombreuses, à cause de la température froide et humide de cette constitution.

28. L'école de Montpellier a établi la première, comme une vérité physiologique, que le génie de la fièvre intermittente réside dans les nerfs. L'école de Paris a adopté cette idée, et un de ses plus distingués élèves ajoute que s'il avait à ranger les fièvres dans un cadre nosologique, il les fixerait toutes dans la classe des névroses (*ddd*). Mais en résumant l'opinion, d'ailleurs trop générale, du docteur Alibert, on en revient toujours à cette conséquence que, puisque la fièvre intermittente est une affection directe du systême nerveux, il ne faut pas être surpris que cette maladie prenne naissance sous une température humide et froide, si le froid et l'humide sont une des causes les plus affaiblissantes des nerfs. Or, cette pensée est attestée par l'expérience et confirmée par les maîtres de l'art.

29. Hippocrate, auquel il faut toujours revenir, Hippocrate, dis-je, rapporte que, de son temps, les habitans du Phâse différaient essentiellement des autres peuples de la Grèce, parce qu'ils respiraient un air épais et humide et qu'ils vivaient dans des marais (*eee*). Si je me transporte aux pieds des Alpes et des Pyrénées, j'y trouve moi-même, des êtres si dégradés, que j'ai peine en effet à les croire des hommes. Quelle est la cause de cette dégénération ? C'est, vous dit-on encore, l'humidité constante qui règne dans les vallées (*fff*). Si l'humidité de l'air a une influence aussi puissante sur le physique et sur le moral de l'homme; si cette cause est commune à la production des fièvres pituiteuses et des in-

termittentes (27), la conjugaison de ces fièvres n'a plus rien qui m'étonne. Que dis-je? Elle me paraît un effet constant et nécessaire.

30. Cette conjugaison ainsi démontrée, il nous reste à prévenir une objection que l'on croirait nous faire, en nous demandant pourquoi les fièvres rémittentes sont si fréquentes dans la pratique, et forment à elles seules au moins les deux tiers des fièvres tempestives ou cardinales.

31. Il y a quarante ans que le praticien de Naples assurait que la constitution de l'air était devenue catarrhale en Europe. Notre Fouquet en a fait la remarque dans ses Recherches sur le climat de Montpellier (*ggg*), et Raymond a prouvé que le *Mode mou* formait aujourd'hui l'élément dominant des maladies régnantes. Il a vu, durant la station *molle* qui a régné 29 ans de suite (20), que la fièvre a été communément rémittente; c'était, dit-il, la synoque (συνεχης) des Grecs (*hhh*). Les quatre constitutions météorologiques fondamentales, ajoute ce médecin, ont bien eu lieu durant le long règne de la station *molle*, mais ne l'ont point changée (*iii*). Cette constance, bien faite pour me frapper, m'inspirerait des doutes; mais ils s'évanouissent à la voix de tant de médecins célèbres qui ont remarqué ce désordre dans les constitutions des saisons, et qui l'ont signalé comme un agent qui, non content de dénaturer le caractère des maladies, paraît tendre encore à la dégénération de l'espèce humaine (*kkk*). Et certes, l'irrégularité des crises d'une part et les *Crétins* que nous

avons

avons sous les yeux (29), ne donnent véritablement que trop de poids à cette idée.

52. Nous avons annoncé, d'après une autorité célèbre, que le génie intermittent réside dans les nerfs (28). Cette vérité est hors de doute, puisqu'il suffit d'une affection de l'ame pour déterminer des accès de fièvre intermittente : nous ne citerons en preuve que l'exemple suivant

53. François Cheylan, natif de Marseille, militaire, âgé de 32 ans, arriva de Nice à Montpellier, le 5 Floréal an 4. La joie qu'il eut le lendemain de trouver dans cette commune un de ses frères, dont il était éloigné depuis longtemps, occasionna en lui une impression si forte, qu'il se sentit suffoqué dans l'instant où il l'embrassait, par un besoin infructueux de répandre des larmes. Il fut saisi d'un serrement de cœur inexprimable, et cet accident fut suivi d'un sentiment de froid très-marqué et de tous les phénomènes qui caractérisent un paroxisme fébrile. Le lendemain, la fièvre lui étant revenue, il entra le 8 dans la salle de clinique, à onze heures du matin, se trouvant en ce même moment dans le stade de la chaleur d'untroisième accès, la fièvre s'étant déclarée le 6 Floréal à 4 heures du matin.

L'usage seul de la tisane d'orge nitrée est prescrite au malade. On se borne à son égard à une méthode purement expectante et à une attention scrupuleuse dans le régime.

Le 9, quatrième jour de la maladie, l'accès ne vient qu'à 9 heures, et il est moins intense et plus court.

Le 10, point de paroxisme. [Soupe pour nourriture].

Le 11, même état que la veille; Cheylan sort de l'hospice (*lll*).

34. Le fait que nous venons de citer étant constant, nous en tirons, je crois le premier, cette conséquence, qu'il n'existe parmi les fièvres que deux types cardinaux, l'intermittent et le continu. Une telle distinction est non-seulement fondée, mais elle jette le plus grand jour sur le diagnostic et sur le traitement des maladies *fébriles*. Sur le diagnostic, vous connaissez au type si la maladie est purement nerveuse, ou simplement humorale, parce que celle-ci a un type continu (25), tandis que l'autre l'a intermittent (32.) Si la maladie présente les deux types, vous concluez qu'elle est nécessairement composée (29) et la prédominance des symptômes vous donnant les signes de votre diagnostic, vous agissez en conséquence. Voilà pour le traitement (26).

35. La division des types a d'autres avantages. On sait maintenant que les maladies chroniques sont d'autant plus rebelles qu'il est plus difficile de les rendre fébriles. Le professeur Dumas, un des savans du premier ordre de l'école de Montpellier, a développé cette idée pratique dans un mémoire couronné par la société de médecine de Paris. Mais s'il existe, à n'en pas douter, des chroniques nerveuses et des chroniques humorales, nous citerons en preuve les écrouelles et l'épilepsie; il faudra, d'après nos principes (34), maintenir les unes dans une fièvre continue et

ramener les autres à un type périodique. Ce n'est point assez d'avoir établi les règles, d'après lesquelles on peut se conduire, lorsqu'il s'agit d'allumer la fièvre dans le traitement des maladies chroniques, notre art réclame des médecins les moyens qu'il faut employer pour varier le type de la fièvre artificielle. Sous ce rapport, notre application est neuve et du plus grand intérêt.

36. Pour nous qui demeurons persuadés qu'il n'existe essentiellement que deux types (34), et qui pensons, avec Gaubius, que chaque maladie a ses symptômes propres et nécessaires ; que ces symptômes, toujours les mêmes, servent à démontrer non-seulement l'existence de la maladie, mais à la distinguer encore de tout ce qui n'est pas elle (*mmm*) ; convaincus enfin que des causes différentes doivent produire des effets dissemblables, quand ces causes agissent elles-mêmes sur des organes divers (17, 32), nous concluons de tous ces faits, que la fièvre rémittente n'est point une fièvre cardinale et *sui generis*. Nous y voyons, avec Stoll, une continue, plus une intermittente (25) et une intermittente nocturne.

37. Si l'on nous demande actuellement quelles sont, parmi les fièvres continues, celles qui méritent d'être appellées nocturnes (21), nous répondrons que l'on doit regarder comme telles la pituiteuse simple, parce que son invasion arrive sur le déclin du jour ; et la pituiteuse rémittente comme ayant, outre le caractère de débuter le soir, un redoublement marqué, ou un trouble sensible à l'entrée de la nuit (24). Mais

comme, d'après nous, le redoublement doit être une véritable quotidienne (25), tandis que le trouble sensible au contraire est un symptôme qui n'est pas dans le pouls, [on le verra plus bas], nous distinguerons ces deux fièvres, ainsi composées, par les noms divers de nocturne rémittente et de nocturne exacerbante. Nous appellerons enfin rémittente et exacerbante nocturne la fièvre qui nous présentera cette surcomposition. Ainsi :

α. *Nocturne simple* (41),
β. *Nocturne rémittente* (44),
κ. *Nocturne exacerbante* (53),
δ. *Rémittente et exacerbante nocturne* (57),

sont les quatre espèces distinctes et les plus communes des nocturnes aigües. Cette division ainsi co-ordonnée, nous allons la développer avec ordre et l'appuyer par des faits. Commençons d'abord par la nocturne simple, α.

38. On lit dans une dissertation soutenue à l'école de Paris, le 24 Vendémiaire an 13, que la fièvre adéno-méningée, continue, a des paroxismes qui reviennent ordinairement tous les jours. En partant de ce principe, M. Colass ne cite que des exemples d'adéno-méningée rémittente, et en renversant ainsi l'opinion de ses maîtres, l'auteur détruit, sans s'en douter, la thèse qu'il voulait établir.

39. Le professeur Pinel, au contraire, donne pour caractère de la fièvre adéno-méningée continue les symptômes suivans : lassitudes spontanées, horripilations vagues, langue blanche et

muqueuse, saleté des dents et des gencives, salive épaisse, anorexie, nausées, oppression de la région précordiale avec un sentiment de réplétion, vertige, tristesse involontaire, flatuosités, borborigmes, fièvre *continue*, mais légère, le pouls étant presque naturel, *rémissions à peine sensibles*, urines décolorées et à peine fétides, avec un sédiment quelquefois muqueux : elle parcourt ses périodes avec lenteur et dure plusieurs semaines (*nnn*).

40. Il résulte déjà de ce tableau nosographique que l'on ne peut pas comparer des rémissions à peine sensibles avec des paroxismes, ou des redoublemens (38); on le doit moins encore, si nous démontrons par des faits pratiques que la fièvre pituiteuse simple n'a pas même de rémissions sensibles, et que son type est continu (25).

41. Une veuve âgée de 56 ans, dit Stoll, entra à l'hôpital le 3 Novembre 1777. Elle avait mal de tête, la bouche amère, du dégoût pour les alimens, des envies de vomir, et de temps en temps des vomissemens d'une pituite pure, qui la prenaient quelquefois le matin et le plus ordinairement un certain temps après avoir mangé. La respiration était bouillonnante, semblable à celle des asthmatiques, et la toux souvent presque suffocante. Aucune douleur à la poitrine; à peine quelques crachats; l'abdomen un peu tuméfié et un peu douloureux au toucher; l'altération considérable; la chaleur modérée; la langue chargée; le ventre difficile; le pouls fort, plein et dur.

Le 5 Novembre, après avoir fait précéder les fondans salins, on donna un vomitif composé de deux scrupules d'ipécacuanha et un grain de tartre stibié, qui fit rendre une si *énorme* quantité de pituite filante, que personne n'aurait soupçonné aisément que l'estomac seul et les premiers intestins pouvaient en contenir autant. Il y eut trois déjections. Tous les accidens diminuèrent alors sensiblement. La malade respira plus librement; elle dormit.

Le 6, la respiration s'embarrassa de nouveau. La malade eut encore des nausées et vomit spontanément un peu de pituite. Du reste elle fut bien. Elle prit des fondans salins.

Le 7, on donna un vomitif. La quantité des matières rejettées fut la même; les déjections furent fréquentes, copieuses et soulagèrent beaucoup la malade.

Le 8 et le 9, la liberté du ventre s'étant soutenue, la malade se trouva fort bien.

Le 14, elle eut de nouvelles envies de vomir, mais elle respirait bien, et la chaleur et le pouls étaient dans l'état naturel. Je lui donnai le soir un peu d'opium, pour calmer l'irritation de l'estomac. Mais le lendemain je la trouvai, ayant plus de fièvre qu'elle n'en avait jamais eue. La tête était embarrassée; la langue sèche et retirée; la respiration laborieuse. Ayant fait usage pendant quelques jours d'une décoction de chien-dent et de dent-de-lion, avec de l'oximel et un sel neutre, et ensuite de légers amers, elle fut soulagée de manière qu'elle ne se plai-

gnait d'aucune incommodité. Le jour suivant je lui donnai une tisane moins chargée.

Le 17, elle commença à respirer plus difficilement. Elle vomit une fois, spontanément, un peu de pituite : ce qui soulagea sa poitrine. On reprit l'usage de la tisane incisive.

Deux jours après, comme elle avait des nausées, je prescrivis l'ipécacuanha sans tartre stibié. Depuis cette époque, les doux fortifians, car ceux qui avaient trop d'activité l'incommodaient, un régime convenable et la précaution de tenir le ventre libre, raffermirent sa santé ; et je n'eus plus à craindre de rechûte pour cette femme, l'ayant gardée long-temps exprès dans l'hôpital pour m'en assurer (*ooo*).

42. L'observation de Stoll est précieuse. Elle nous montre une maladie éminemment fébrile, et qui a parcouru ses périodes, sans éprouver un seul redoublement, sans manifester même un trouble sensible à l'entrée de la nuit. Cependant cette maladie est née au commencement de l'hiver, et elle était si essentiellement pituiteuse, que nulle autre au monde n'aurait dû être plus fortement rémittente, si le redoublement était un symptôme attaché à une telle maladie. Nous concluons donc, de cette observation, que la fièvre pituiteuse simple ne doit pas avoir de rémissions sensibles, et que son type est continu (40). On ne peut pas contester l'évidence de ces preuves, et la conviction ne serait-elle pas entière, si nous ajoutions au fait que nous venons de citer (41), des exemples de fiè-

vres pituiteuses continues, guéries sans le secours de l'art et par le seul effort de la nature? Nous pouvons affirmer que notre pratique personnelle nous en a offert des exemples. Il en existe aussi dans les archives de la clinique de l'école de Montpellier ; et enfin, dit le savant Pinel, j'ai observé, dans le trimestre d'été de l'an 5, neuf exemples de fièvres rémittentes, au nombre desquelles on en comptait quatre, qui étaient d'une nature muqueuse ou adéno-méningée. Elles ont parcouru leurs périodes avec la lenteur qui est le caractère de ces fièvres, et elles se sont heureusement terminées du quarantième au quarante-deuxième jour, à compter de leur invasion. *Il en a été de même d'une fièvre continue de la même nature* (ppp).

43. Les six premiers mois de l'an 8 ayant été remarquables à Montpellier par une température froide et humide, il régna une fièvre pituiteuse, qui était simplement continue chez les hommes soumis à cette cause physique, et qui devenait rémittente chez les individus qui, outre l'influence de la constitution, avaient éprouvé l'effet d'une cause morale. C'est pour n'avoir pas saisi cette distinction étiologique que M. Roucher a avancé d'une manière trop générale que, durant tout le cours de la fièvre, il ne se manifesta, ni redoublement ni rémission, et qu'elle conserva toujours le type *continent* (qqq). Dans le rapport, au contraire, fait à l'école de médecine par les chefs de clinique interne, MM. Caizergues et Rogery, on voit, d'après un grand nombre d'observations écrites

au lit des malades, que cette fièvre s'accompagnait et d'exacerbations et de forts paroxismes (*rrr*). Et lorsque M. Roucher déclare que cette fièvre prenait souvent un caractère décidément nerveux et malin (*sss*); quand il avoue qu'il lui a été impossible de sauver un seul individu de tous ceux qui présentaient ces mouvemens nerveux (*ttt*); n'est-ce pas signaler à ces traits une fièvre rémittente grave? Et peut-il la comparer à celle qui se terminait, dit-il, si heureusement dans l'hospice que, sur cinq cents malades environ, il n'en perdit que douze (*uuu*). Nous regrettons que ce praticien n'ait pas accompagné son mémoire du tableau des fièvres qu'il nomme *continentes*, nous y aurions puisé des exemples en faveur de l'existence de la pituiteuse *continue*. Mais le caractère de cette fièvre ayant été démontré constant (42), nous passons à celui de la rémittente nocturne (37 β.).

44. *Ière. Observation.* Ramazzini dit avoir observé dans ses *Constitutions épidémiques* de 1691, des fièvres épidémiques, qui redoublaient vivement sur le soir, au coucher du soleil, de telle sorte que les malades étaient alors extrêmement abattus et presque mourans. Ils restaient dans cet état toute la nuit, et le lendemain matin ils en sortaient comme par enchantement, car ils pouvaient se lever et se promener dans la salle.

IIme. Observation. En 1743, il régna au camp de Worms, vers la fin du mois de Décembre, une fièvre rémittente épidémique, qui a été décrite par Home.

Cette fièvre fut sur-tout caractérisée par ses rémittences, qui furent absolument régulières quant au temps, chez les malades que l'on envoya au dernier hôpital d'Allemagne, et chez les autres qui en furent attaqués, les troupes étant arrivées à Ghent. Les malades ordinairement se portaient assez bien pendant le jour, et leur pouls était meilleur ; mais le *soir*, régulièrement, leur fièvre augmentait et les symptômes devenaient plus violens. « J'ai souvent, ajoute le docteur anglais, « trouvé le matin, dans un grand calme, le « pouls de tel malade, que l'on me disait avoir « été dans le délire toute la nuit (*vvv*). »

45. Les observations que je viens de rapporter (44), ayant été faites par deux médecins d'un grand mérite, et sous des climats divers, elles forment un caractère frappant de ce que j'appelle rémittente nocturne (37 *β*.). Mais, pour assurer l'évidence de ce caractère, je vais montrer qu'il existe non-seulement une intermittente quotidienne, mais encore une quotidienne nocturne.

46. L'histoire intéressante de Cheylan démontre assez par elle-même l'existence de l'intermittente quotidienne (33). Il y en a d'autres exemples dans les ouvrages de Sennert, d'Hoffmann et de Baillou ; et Raymond rapporte dans son mémoire sur les épidémies, que l'automne de 1745 et celui de l'année 1772, mémorables par des pluies très-abondantes, produisirent, le premier, des angines et des toux convulsives, sur les enfans, qui durèrent cinq ans ; et le second, des fièvres *quotidiennes* qui continuèrent trois

ans (*xxx*). Enfin le professeur Pinel en a vu six exemples dans le seul trimestre de l'été de l'an 5 (*yyy*), et un de ses élèves en a consigné d'autres observations bien faites dans une thèse soutenue à l'école de Paris dans le mois de Vendémiaire an 12 (*zzz*).

47. Tout prouve qu'il existe aussi une espèce de fièvre intermittente, dont les accès ne viennent que le soir, et quittent le matin. Hippocrate avait observé plusieurs fois cette fièvre, dans le cours de sa pratique, car il l'appellait quotidienne nocturne. Certes, une maladie qui arrive ainsi sur le déclin du jour et qui se dissipe quand le soleil se lève, méritait bien le nom de fièvre nocturne par excellence. Cette maladie dut frapper, je me doute, les autres peuples de la terre, puisque, chez les Hébreux, elle donna lieu à cet adage unanime : *Levato sole levatur ipse morbus* (*a*). D'après ces autorités antiques et célèbres, je ne crois pas que l'on révoque en doute l'existence de la quotidienne nocturne, quand le père de la médecine ajoute clairement dans la deuxième constitution du premier livre des *Epidémies*, que les quotidiennes nocturnes furent très-nombreuses à Thase durant l'automne et l'hiver. Je vais du reste en citer une observation fidèle d'après la dissertation de M. Lasteyras (*b*).

48. Magdelaine Juilloi, âgée de 67 ans, d'une complexion faible, sujette aux rhumes, éprouva, sans causes connues, le 21 Brumaire an 9, une syncope qui fut suivie, sur les cinq heures du *soir*, d'une horripilation qui commença par les

pieds et qui s'étendit peu-à-peu sur tout le corps. Une chaleur moîte succéda à ce frisson, elle dura toute la nuit, et fut suivie d'une apyrexie complète le lendemain matin.

Deuxième jour de la maladie. — Une syncope suivie de vomissemens muqueux, horripilation à la même heure que la veille, chaleur toute la nuit, apyrexie le lendemain matin.

Troisième. -- Douleur de tête, sur-tout à la région occipitale, bouche mauvaise, pâteuse, langue blanchâtre, humide; accès à la même heure, et de la même durée. [Un grain tartrite de potasse antimonié dans quatre onces d'eau d'orge, procura plusieurs vomissemens muqueux et une selle.]

Quatrième. -- Accès à la même heure, douleur en urinant, bouche pâteuse, peu de soif, pouls faible [eau vineuse]. L'accès s'est renouvellé tous les jours.

Septième. -- Bouche pâteuse, langue humectée, un peu de prostration; l'accès a été plus faible que les précédens. [Vin d'absynthe.]

Huitième. -- Même état, même prescription.

Dixième. — Faiblesse; les accès ont diminué de plus en plus. [Vin d'absynthe, alimens nourrissans.]

Quatorzième. -- Convalescence (*c*).

49. Si nous résumons les faits que nous venons de citer, nous voyons qu'il suffit de connaître la marche d'une quotidienne nocturne (48) et d'une pituiteuse simple (41), pour avoir l'idée d'une rémittente nocturne (44). L'opération étant la même pour se former l'idée de la nocturne exacerbante (57 *), nous allons,

d'après notre méthode, déterminer s'il existe une maladie qui ait tous les caractères de la quotidienne nocturne, moins l'élément fébrile ou le symptôme qui n'est pas dans le pouls (37). Nous abordons, on le voit bien, la grande famille des maladies périodiques, et il faut convenir que le nombre en est prodigieux. Car indépendamment des faits que nous avons recueillis, le médecin Chivaud a singulièrement multiplié nos recherches, en nous confiant sa traduction inédite du bel ouvrage de Casimir Medicus (*d*). Cet aveu nous est d'autant plus doux, qu'il est un hommage libre, rendu à un savant modeste et à un ami de cœur.

50. On entend par maladies périodiques, dit Medicus, des affections qui s'accordent à paraître régulièrement sans fièvre, finissent au bout d'un certain temps, pendant lequel le malade se croit entièrement guéri. D'après cette définition, on voit déjà qu'il existe une maladie dont le symptôme n'est pas dans le pouls (49). Mais si l'affection périodique est une maladie semblable à l'intermittente, sous le rapport des accès, celle-ci doit ressembler à son tour à la périodique, et avoir plus qu'elle une condition fébrile. Pour acquérir cette preuve, je décompose la fièvre intermittente, et je trouve le frisson pour premier élément, la chaleur pour le second, et la sueur pour le troisième. L'intermittente ainsi décomposée, on s'imagine que le mouvement fébrile est réparti sur les trois élémens; mais les observations suivantes nous détrompent de suite.

Athéus a vu le frisson revenir tous les jours chez un abbé, et chez sa belle-mère, âgée de soixante ans. Bartholin a connu une femme qui avait tous les jours, à une heure fixe, une chaleur sans fièvre; et Senac a vu une sueur qui revenait tous les jours, également sans fièvre, chez un autre sujet. Si l'on objecte actuellement que le mouvement fébrile ne pouvait pas être manifeste, parce qu'il était divisé sur trois individus, nous répondrons que cette objection n'est pas fondée, puisque Monro cite une femme, qui avait régulièrement tous les jours, aux deux pieds, le frisson, la chaleur et la sueur, sans éprouver aucun degré de fièvre.

51. Obligé par la nature de notre sujet de nous renfermer dans l'histoire des maladies nocturnes, et ne devant même traiter ici que de la périodique nocturne quotidienne (49), nous la définirons une maladie qui arrive sans pyrexie sur le déclin du jour et qui disparaît le lendemain matin pour revenir le soir. Cette maladie étant semblable alors à la quotidienne intermittente nocturne (47), moins l'élément fébrile (50), elle doit être, comme l'intermittente, une maladie toujours subsistante quant à son principe, même durant l'intervalle qui sépare ses accès, quelle que soit d'ailleurs la durée de cet intervalle.

52. Cette circonstance, omise par Medicus, est d'autant plus importante que dans l'opinion du respectable Voullonne, la fièvre intermittente est une maladie subsistante même dans l'intervalle de santé

apparente, que les accès laissent entr'eux : au lieu que, pour constituer une maladie périodique, il suffit, dit-il, qu'elle reparaisse dans des temps déterminés, sans qu'il soit nécessaire que le principe qui la reproduit, subsiste durant l'intervalle qui sépare ses retours (*e*). Cette théorie, une fois admise, on ne pourrait pas dire qu'une maladie périodique résulte de l'ensemble de plusieurs maladies comme elle, « dont chacune est assez « courte dans sa durée et paraît essentiellement « distinguée de celle qui la précède comme de « celle qui la suit, auxquelles cependant elle « ressemble pour l'ordinaire ». On ne réserverait plus le nom de maladie périodique à la maladie *totale* ; on le donnerait au contraire à chaque accès pris isolément et en réduisant ainsi la maladie périodique à une affection éphémère, on prouverait qu'elle n'existe pas (51). Mais si, de l'aveu de M. Voullonne, je vois que cette affection au contraire est une maladie qui, quoique privée d'une condition fébrile, me présente cependant une *succession d'accès*, *marquée par le retour d'une santé apparente*, n'ai-je pas dans la pluralité de ces accès et dans leur rapprochement des raisons suffisantes pour les regarder tous comme appartenant au même fond de maladie (*f*)? Il est aussi gratuit de soutenir que la maladie et la santé ne se succèdent pas dans les maladies périodiques, qu'il est difficile de persuader qu'un homme est malade, parce qu'il vient d'avoir un accès de fièvre intermittente. Mais terminons cette discussion critique ; et

prouvons par des faits l'existence réelle des périodiques nocturnes.

53. Ces maladies étant très-nombreuses, nous allons les classer par ordre alphabétique. Voici ce tableau (*g*).

A. I. *Asthme.* Apinus a vu un gentilhomme qui, à la suite d'une gale répercutée, était subitement attaqué, tous les jours, à neuf heures du soir, d'un asthme convulsif si violent, qu'il tombait à terre sans mouvement, ni connaissance. Il restait une heure dans cet état, passé laquelle il se levait, mais gardait l'asthme toute la nuit, et ne se trouvait bien que le lendemain matin jusqu'à neuf heures du soir, que l'accès revenait. Medicus a vu également un asthme qui commençait à neuf heures du soir et finissait à deux après minuit, chez une veuve de 60 ans, qui le garda pendant cinq semaines de cette manière. Garman a aussi connu un homme qui était menacé d'une attaque d'asthme, quand il voulait dormir. Se tenait-il éveillé, le mal disparaissait comme par enchantement; mais cédait-il de rechef au sommeil, l'asthme le reprenait et était prêt à le suffoquer.

B. I. *Babil.* Trumpf cite une servante âgée de 18 ans, qui, lorsqu'elle était au lit, se mettait à parler, répondait souvent avec beaucoup de précision aux questions qu'on lui faisait, mais à minuit elle perdait la raison et elle était même quelquefois noctambule.

II. *Bâillement.* Thomas Arnot a connu un garçon

çon qui avait un bâillement périodique, qui venait chaque jour à cinq heures du soir.

C. I. Carus. Stock fait mention d'une fille qui était dans le carus tous les soirs à 6 heures.

II. *Céphalalgie.* Hagedorn a vu une veuve qui était sujette tous les jours, pendant la nuit, à une céphalalgie si forte que la violence de l'accès lui faisait croire qu'on lui arrachait le crâne.

III. *Cochemar.* Horst a observé le cochemar toutes les nuits chez une jeune fille, et cite plusieurs personnes qui en sont mortes à la seconde attaque.

IV. *Colique.* Medicus a connu une dame qui était sujette à une colique, depuis trois heures de la nuit jusqu'à six heures du matin, et qui se portait bien le reste de la journée.

V. *Convulsion.* Kost a vu une fille qui était prise de convulsions, depuis six heures du soir jusqu'à minuit. Hagedorn cite une femme qui les avait la nuit en dormant, et chez qui elles disparaissaient à son réveil du matin.

VI. *Crampe.* Rayer rapporte qu'un sénateur âgé de 34 ans, s'étant adonné aux affaires par ennui, fut attaqué, d'abord tous les sept jours, ensuite tous les soirs, d'une crampe très-violente, qui durait toute la nuit et se dissipait le matin. Pendant l'attaque, le malade avait d'abord un refroidissement sensible au nez. Ensuite une douleur si aiguë vers le cœur, qu'il poussait les hauts cris. Il éprouvait en outre un tremblement au pied et à la main du côté droit, et non au côté gauche où était la douleur.

D. I. *Douleur.* Garlip a connu un homme qui se plaignait tous les jours, pendant la nuit, d'une douleur si vive dans le bras, qu'elle ne pouvait être appaisée que par l'opium que le malade prenait à la dose d'un gros.

E. I. *Enflure.* Weiss dit avoir vu un homme âgé de 52 ans qui était sujet, depuis plus de deux ans, à une enflure périodique aux pieds et le plus souvent le soir.

II. *Épilepsie.* Deidier, consulté sur des accidens nerveux qu'une dame n'éprouvait jamais que pendant le sommeil, et quand elle était couchée, répondit : « Le râlement, le trémoussement du « corps et la perte des sens qui arrivent à ma- « dame, pendant la nuit, sont des marques cer- « taines d'une épilepsie *nocturne*». Stahl fut aussi consulté pour un enfant de six ans, attaqué d'épilepsie, dont les accès revenaient tous les jours, sur les six heures du soir.

F. I. *Faim canine.* Alexandre Benedictus eut à la suite d'une fièvre maligne, dont il était convalescent, une faim canine, qui l'obligeait de manger quatre fois par jour et qui l'empêcha de dormir pendant un mois.

II. *Folie.* Tulpius a observé un jeune homme qui n'avait rien de tout le jour, mais qui, à l'entrée de la nuit, devenait fou jusqu'au retour de l'aurore. Lorry a consigné, dans le recueil périodique, un exemple de ce genre, qu'il avait vu chez un amant malheureux.

III. *Frayeur.* Hippocrate nous a laissé l'histoire d'un certain Nicanor, qui s'effrayait, la

nuit, des sons d'une flûte, et qui le jour n'éprouvait point cet effet-là. Thomas Hobbes manquait de force et de courage quand on le laissait, la nuit, sans lumières, et le grand Pascal croyait voir un précipice prêt à l'engloutir.

IV. *Froideur.* Hanneman a vu une femme à qui une froideur au nez faisait éprouver des douleurs indicibles. Quand cette froideur venait la nuit, elle avait des insomnies et un si grand mal de tête, qu'on croyait qu'elle devenait folle. Tantôt la narine gauche, tantôt la droite étaient froides, et il fallait les envelopper sans cesse d'un linge chaud.

V. *Fureur.* Dodonée fait mention d'un homme qui était furieux pendant le sommeil et très-raisonnable quand il était éveillé.

G. I. *Grincement.* Blancard a vu son frère et une vieille femme éprouver toutes les nuits, l'un et l'autre, un grincement de dents en dormant.

H. I. *Héméralopie* (*h*). Dans les Transactions philosophiques, on trouve un exemple d'un jeune homme de 20 ans, qui avait été affecté d'héméralopie dès son bas âge, et si jeune même, qu'il n'était pas en état de dire quand elle avait commencé. M. Parliam dit que ce jeune homme avait la vue très-bonne pendant le jour, mais qu'à la brune il ne voyait plus du tout. La lumière d'une chandelle, ou le secours d'un verre ne lui faisait rien. Cependant, en examinant ses yeux, il n'avait pas trouvé qu'il y manquât rien, et il n'avait point de vertige, ni d'autre maladie de tête, à quoi on pût attribuer cette in-

disposition de sa vue. Il s'élevait sur les yeux du malade, d'après le rapport de M. Parliam, une espèce de nuage qui s'épaisissait par degré, comme un brouillard, à mesure que le jour baissait. Sa vue était la même dans les différens aspects de la lune. La lumière du feu ou de la chandelle ne lui faisait point de peine. Et l'hiver et l'été était pour sa vue la même chose. Lentilius dit que les soldats avaient souvent l'héméralopie au siége de Philipsbourg. Vursbain rapporte que cette maladie est presqu'endémique aux gens de quelque pays, et Kost l'a vue devenir épidémique. Enfin, dit aujourd'hui M. Carmoy, l'héméralopie n'est pas rare à Paray-le-Monial, département de Saône et Loire : « la vue « se perd parfaitement au coucher du soleil pour « reparaître à son lever ».

II. *Hoquet.* Lanzoni a connu une dame de 23 ans, qui avait un hoquet singulier et si violent, le soir, qu'elle ne pouvait pas manger et auquel succédait un éternûment continuel et si fort, qu'elle serait sautée hors du lit, à raison des grandes secousses, si on ne l'eût tenue.

I. I. *Incontinence d'urine.* J'ai traité une fille de douze ans qui, depuis deux mois, éprouvait seulement la nuit une incontinence d'urine, et cela tous les jours. Baptiste Théodose cite l'incommodité plus grave d'une personne qui était obligée de pisser à toutes les heures, sans quoi elle avait des vertiges et des saignemens de nez, lesquels symptômes se dissipaient en urinant.

II. *Insomnie.* Welsch a connu un enfant qui,

ans être malade, avait une insomnie conti-
uelle, car il pleurait toute la nuit au lieu de
lormir. Lorry a vu un homme de 28 ans, qui
e pouvait dormir la nuit plus de deux heures.

III. *Ischurie.* Hanæus a connu une dame qui ne
ouvait uriner que le soir, et non pendant le jour.

L. I. *Lipothimie.* Fraendærser fait la descrip-
on d'une femme qui était faible à dix heures
ı matin, se mettait au lit à midi, avait le
le à sept heures du soir, était sans sentiment
onze heures de la nuit. Elle reprenait ses for-
s à cinq heures du matin et se levait à sept
rfaitement guérie.

M. I. *Migraine.* Fréderic Hoffmann a vu un
mme de 46 ans, qui avait tous les soirs, du
té droit de la tête, une migraine qui lui du-
t toute la nuit.

II. *Mutisme.* Eggerdes rapporte qu'en 1693,
a vu la difficulté de parler être épidémique
ez plusieurs soldats. Les uns devenaient muets,
soir, à leurs postes, les autres dans les tavernes
pendant le sommeil, sans autre incommodité

V. I. *Néphrétique.* Richard Morton fait men-
n d'une femme à qui la néphrétique revenait
s les soirs, avec tant de violence, qu'elle
sentait un froid considérable par tout son corps,
qu'elle tombait dans des faiblesses continuelles.

). I. *Odontalgie.* Rayer a vu une femme qui
it, tous les soirs, un mal de dents qui était
oncé par un écoulement d'une matière tenace
nguinolente. Le mal prenait au côté gauche
a mâchoire supérieure, entre les dents canines

et molaires, et se terminait par une excrétion de pituite. Waldschmidt a connu une fille qui avait une odontalgie toutes les nuits, et Torti a fait la même remarque sur une religieuse.

S. I. *Somnambulisme.* On lit dans le recueil de Breslaw l'histoire d'une fille de 47 ans, qui, en dormant la nuit, faisait des gestes extravagans, puis travaillait et achevait beaucoup de choses. Henri de Heer cite un poëte qui, en dormant, corrigeait ses poëmes.

II. *Spermatorhée.* Polis a vu un jeune homme qui avait, toutes les nuits une perte périodique de semence, ce qui l'affaiblissait beaucoup et le rendait valétudinaire et insouciant pour ses affaires. Pruckel a fait une observation semblable sur un jeune homme qui en fut guéri.

III. *Sueur.* Jean Rodius parle d'un bourgeois qui suait toutes les nuits sans éprouver un mouvement de fièvre. Le grand Rivière cite une observation pareille d'une femme, et Willis en a vu une autre, qui avait, pendant la nuit, une sueur si excessive, que son lit en était mouillé. Adolphy, au contraire, a connu une fille qui avait, la nuit, une sueur, dont les gouttes paraissaient seulement à la fossette du cœur.

T. I. *Toux.* Hanæus cite un homme, qui était attaqué, une fois par jour, et particulièrement la nuit, d'une toux subite qui lui durait constamment une heure, avec beaucoup de force, après laquelle il se trouvait guéri par un vomissement naturel. Huber rapporte des exemples d'une toux

épidémique et régulière de plusieurs personnes qui en étaient prises le soir.

II. *Tremblement.* On lit dans le journal de Vandermonde, l'histoire d'un jeune homme qui avait, tous les soirs, un tremblement aux extrémités inférieures. Dodonée en cite un autre qui avait, outre le tremblement dans la nuit, une véritable insomnie, et qui croyait encore voir des serpens autour de lui.

V. I. *Vertige.* Schelhammer a vu un paysan qui se portait bien le jour, et qui, au coucher du soleil, avait un vertige si violent, qu'il ne pouvait, ni marcher, ni rien soulever, de crainte de tomber. Il gardait ce vertige toute la nuit, et se portait bien le matin.

54. Nous venons de démontrer, par des faits, qu'il existe une maladie périodique, qui arrive régulièrement sans fièvre, sur le déclin du jour, et qui disparaît au lever du soleil (51). Nous dirons maintenant qu'en mariant, par la pensée, la pituiteuse continue (41) avec une périodique quelconque de notre tableau (53), on aura l'idée de ce que nous avons appelé nocturne exacerbante (37 *x.*). Cette distinction n'est donc point arbitraire, et nous pouvons citer deux observations. On verra, dans la première, que l'exacerbation n'est remarquable que par une céphalalgie qui va jusqu'au délire. On verra dans la seconde des convulsions affreuses simuler l'épilepsie, et la fièvre, cependant, n'a *point de paroxisme.*

55. *Ière. Observation.* Grégori, Vénitien, âgé de 23 ans, militaire depuis qu'il est en état de

porter les armes, d'une constitution forte et vigoureuse, fut évacué des hôpitaux de l'armée d'Italie sur l'hospice de Montpellier le 28 Nivôse an 8, et entra, le soir, dans la salle de clinique, sans pouvoir préciser l'époque de l'invasion de sa maladie.

Il fit observer les symptômes suivans : douleur de tête plus intense vers les tempes ; yeux sensibles à l'impression de la lumière ; pupille dilatée ; odorat oblitéré ; pouls vîte, fréquent et petit ; anorexie ; enduit blanchâtre sur la langue molle et humectée ; tension douloureuse de l'hypocondre droit et de l'épigastre ; constipation ; difficulté d'uriner ; abattement général *in totas las fibras*, suivant l'expression du malade. [Diète et vin dans le bouillon.]

Le 29, visite du matin. Incohérence dans les idées ; forces abattues ; abdomen tendu. [Potion avec vingt-cinq grains camphre, un scrupule éther sulphurique, une drachme confection d'hyacinthe, deux onces eau de mélisse, une once eau de fleur d'orange, par cuillerée de quatre en quatre heures. Fomentation sur l'abdomen ; frictions aux cuisses.]

Le soir, tête plus embarrassée. [Vésicatoire camphré aux jambes ; lavement avec la camomille et l'huile camphrée, après l'exacerbation, afin de détourner les mouvemens qui se portent vers la tête.]

Le 30, léger amendement ; les vésicatoires ont bien pris ; les urines ont coulé, mais en petite quantité. [Mêmes moyens.]

Le soir, douleur de tête violente; pouls vîte et très-fréquent; (comme le premier jour); chaleur cuisante; abdomen plus tendu; légers soubresauts dans les tendons. [Même potion et même lavement.]

Le 1er. Pluviôse, délire pendant une partie de la nuit, remplacé par un assoupissement profond; abdomen plus souple; urines libres. [Ranimer les vésicatoires, frictions aux cuisses, même potion de demi-heure en demi-heure].

Même état le soir.

Le 2, nuit très-agitée. Le trouble et le désordre, qui eurent lieu, précédèrent la crise qui se fit dans la journée, par les sueurs, les urines et les selles.

A la visite du soir, tout était calme; tête libre; pouls régulier et sans fièvre; chaleur naturelle; abdomen souple.

Le 3, apyrexie; disparition de tous les symptômes; désir des alimens. [Biscuit dans le vin.]

Le 4, même état; les forces reviennent; la convalescence s'affermit pendant huit jours, et Grégori sort de l'hospice (*i*).

IIme. Observation. Une femme âgée de 60 ans, épuisée par le mauvais régime et le chagrin, fut tout-à-coup attaquée, le 27 Brumaire an 8, au matin, d'une affection nerveuse, caractérisée par la perte de connaissance, l'abattement, la faiblesse du pouls, l'épanchement d'un liquide visqueux et opaque sur les globes des yeux, la pâleur des lèvres, l'écume à la bouche, le refroidissement du nez, les convulsions de la face, le gonflement

du cou, la constriction spasmodique du pharynx, la contraction insurmontable des muscles fléchisseurs de l'avant-bras et la roideur tétanique du tronc. Ces symptômes, que l'on parvint à dissiper, par l'inspiration de l'ammoniac, reparurent dix ou douze fois dans la matinée, et cédèrent constamment aux mêmes moyens.

Vers le soir, altération de la voix, bégaiement, même contraction des muscles fléchisseurs de l'avant-bras.

Le 28, lenteur dans les réponses, yeux fixes et brillans, nez et menton froids; front, joue, poitrine et ventre chauds; contraction et rigidité des bras et des jambes; émission de l'urine et selles involontaires; langue noirâtre et sèche; pouls anomale. [Vésicatoires aux cuisses, synapismes aux pieds, vin.]

Même état pendant tout le jour et la nuit; *point de paroxisme.*

Le 29 au matin, figure étonnée et rougeâtre, yeux toujours fixes et brillans, insensibilité de la plaie des vésicatoires, voix plus altérée, connaissance parfaite, distribution inégale de la chaleur, rigidité des bras et des jambes constamment fléchis, déglutition très-difficile, langue plus noire. [Eau d'orge avec eau de mélisse spiritueuse, vin.] Point de selles, ni d'urine dans la journée; abattement extrême, perte du sentiment et de connaissance; état soporeux vers les deux heures de l'après-midi.

Mêmes symptômes pendant toute la nuit. *Point de paroxisme.*

Le 30 au matin, accroissement de l'affection soporeuse, avec continuation des symptômes précédens; mais, de plus, respiration courte et fréquente, yeux à demi-fermés, cornée transparente, portée en haut et en arrière, pouls irrégulier, chaleur presque naturelle, aridité de la langue, perte de la vitalité du bras droit et des paupières, aphonie.

Le soir, anomalies de la chaleur, nez et menton froids, mouvemens convulsifs des jambes, refroidissement et rigidité du bras droit courbé, comme de coutume, à angle droit sur l'avant-bras; pouls toujours irrégulier. *Point de paroxisme.*

Le 1er. Frimaire, bras gauche contracté, comme le bras droit, mais chaud, et cédant aux efforts employés pour l'étendre; même état du bras droit que celui de la veille, le pouls du côté gauche très-faible, respiration stertoreuse, rare et inégale, tous les caractères de la face hippocratique; mort, vers les dix heures du matin (*k*).

56. Il ne suffit pas d'avoir fait connaître les caractères divers de la nocturne simple, de la nocturne rémittente et de la nocturne exacerbante (41, 44, 55). Nous avons admis une rémittente et exacerbante nocturne (37 *f*), il nous faut donc choisir un exemple qui présente l'idée de cette *surcomposition*, ou qui ait ce caractère doublement nocturne. L'observation suivante nous paraît propre à remplir cet objet.

57. Jean Théron, âgé de 23 ans, d'un tem-

pérament pituiteux, natif de Corneilhan, département de l'Hérault, détenu dans les prisons de la citadelle de Montpellier, entra, le soir, dans la salle clinique le 2 Pluviôse an 8.

Sa maladie débuta, le 23 Nivôse, par des frissons suivis de chaleur sans sueur. Le *délire* survenu pendant qu'on l'interrogeait, n'a pas permis d'obtenir des renseignemens plus étendus. Il a offert les phénomènes suivans : délire tranquille ; céphalalgie ; yeux fixes et hagards ; pouls petit et serré ; chaleur modérée ; respiration libre et facile ; crachats épais, verdâtres, sans toux ; conjonctives, ailes du nez et contour des lèvres jaunâtres ; langue noire et sèche ; enduit noir autour des dents ; *lentores ;* haleine fétide ; abdomen dur, tendu sans douleur ; la peau couverte de petites taches rouges ; lassitude et douleur dans les extrémités. [Tisane d'orge nitrée.]

Le onzième jour de la maladie, mêmes symptômes. [Vingt-cinq gr. ipécacuanha procurent un vomissement de matières pituiteuses. Même tisane. Lavement.]

Le soir, *redoublement* de la fièvre et *exacerbation* de tous les symptômes ; tension excessive de l'abdomen. [Vingt grains camphre ; dix grains nitre ; vingt-cinq gouttes liqueur anodine d'Hoffmann ; deux drachmes confection d'hyacinthe ; une once eau de mélisse. Vésicatoires aux hypocondres. Fomentations émollientes.]

Le douzième jour, *délire furieux pendant la nuit,* et *tranquille le matin.* Les lèvres collées par une matière muqueuse, presque membraneuse, qui

s'oppose à la sortie de la langue noire et hérissée d'aspérités. L'éruption disparaît. [Même tisane. Cinq grains camphre, dix grains nitre, s. q. extrait de quinquina pour un bol, toutes les deux heures.]

Le soir, *redoublement* de la fièvre et *exacerbation* des mêmes symptômes que la veille; déglutition difficile, resserrement et douleur à la gorge. [Mêmes moyens. Quatre sangsues au cou.]

Le treizième jour, *délire furieux pendant la nuit, dissipé vers le matin.* La tête est libre; l'enduit noirâtre de la langue remplacé par un sédiment blanc; les dents se dépouillent; bas-ventre moins tendu; dépôt grisâtre dans les urines; déglutition plus facile.

Le soir, *redoublement* de la fièvre et *exacerbation* des symptômes; *délire* sourd presque comateux; chaleur âcre; déglutition difficile; météorisme de l'abdomen; *pouls* vîte, fréquent, un peu *plus développé.* [Mêmes moyens.]

Le quatorzième jour, nuit paisible, délire moindre; yeux naturels; langue humectée, nette et moins âpre; les *lentores* ont disparu. [Cinq grains camphre, quatre grains fleurs d'arnica, s. q. de thériaque pour un bol de deux en deux heures, afin de soutenir les forces.]

Le soir, *redoublement* de la fièvre et *exacerbation* des symptômes, mais moins intenses.

Le quinzième jour, assoupissement comateux pendant la nuit et la matinée; visage allumé; fortes pulsations des carotides; yeux rouges. [Quatre sangsues aux tempes dissipent le coma comme par enchantement.]

Le soir, *redoublement* de la fièvre et *exacerbation* des symptômes, mais moins intenses. Petite toux sèche; faiblesse extrême. [Vingt grains camphre dans un lok simple.]

Le seizième jour, nuit paisible; sommeil de quelques heures; tête libre; figure un peu maigrie; pouls développé; ventre souple; dépôt dans les urines. [Mêmes moyens.]

Le soir, *redoublement* de la fièvre et *exacerbation* des symptômes.

Le dix-septième jour, même état.

Le soir, *redoublement* de la fièvre et *exacerbation* des symptômes plus intenses. Soubresauts dans les tendons; tremblement des extrémités supérieures; prostration des forces. [Potion anti-spasmodique et tonique, avec une drachme confection d'hyacinthe, une drachme thériaque récente, 24 gr. camphre, q. s. éther sulfurique, une once eau de mélisse et une once eau de fleurs d'orange. Vésicatoires aux jambes. Lok simple.]

Le dix-huitième jour, rémission le matin de la fièvre et des symptômes; les soubresauts remplacés par de légers frémissemens; pouls toujours serré; toux, crachats muqueux; ventre un peu tendu; selles liquides. [Mêmes moyens. Tisane oxymelée. Lok.]

Le soir, *redoublement* de la fièvre et *exacerbation* des symptômes, mais moins intenses; haleine fétide.

Le dix-neuvième jour, même état. Les crachats un peu plus liés. [Décoction de deux drachmes de quinquina concassé, ajouter une drachme thériaque, huit grains camphre, q. s. éther sulfurique. Répéter trois fois dans la journée.]

Le soir, point de redoublement, ni d'exacerbation.

Le vingtième jour, on observe dans les urines une légère nubécule, qui se change en un sédiment grisâtre; la toux amène des crachats cuits; langue humectée et jaunâtre; ventre fermé; les vésicatoires fournissent une abondante suppuration. [Même décoction.]

Le soir, redoublement de la fièvre, mais à peine sensible; point d'exacerbation des autres symptômes.

Le vingt-unième jour, presque point de fièvre. [Deux prises de sa décoction.]

Le vingt-deuxième jour, toutes les fonctions revenues à leur ordre primitif, annoncent que la maladie est jugée, et permettent d'accorder au malade des alimens qu'il désire ardemment. Néanmoins, pour prévenir toute rechûte, on s'occupe de la cure confirmatoire; on prescrit en conséquence des apozèmes toniques et légèrement purgatifs.

La convalescence n'a été troublée que par une légère affection gastrique, effet d'un trop long séjour dans l'hospice; elle a cédé à l'action d'un seul évacuant; et le malade bien rétabli est sorti le 10 Ventôse (*l*).

58. L'observation que nous venons de rapporter (57), nous paraît un parfait modèle de notre rémittente et exacerbante nocturne (37*δ*); car si nous décomposons cette maladie, elle présente, pour premier élement, une fièvre continue et véritablement pituiteuse (41); née dans

le cœur de l'hiver, sous une température des plus froides et des plus humides (43), et rendue manifeste par l'effet du vomitif (43). Nous y trouvons, pour second élément, une quotidienne nocturne, caractérisée par le redoublement marqué qui survenait régulièrement, tous les jours, à la visite du soir. Nous y reconnaissons enfin une périodique grave, qui eût entraîné, seule, la perte du sujet, si on ne l'eût étouffée avec le quinquina. Le délire n'est pas plutôt détruit, que le vingtième jour la maladie se juge, et l'exacerbation ne revient plus.

Il existe sans doute des conjugaisons plus nombreuses et plus compliquées. Cela doit être, puisque les maladies périodiques peuvent prendre, comme on l'a vu, toutes sortes de formes (53). Mais nous n'avons pas en vue d'épuiser les détails. Il nous suffit d'avoir tracé les caractères des *espèces* que nous avons admises (56) pour qu'un autre découvre lui-même les *variétés*. Le plus difficile ayant été fait, on ne s'étonnera plus de voir Lautter consigner, dans son histoire biennale, l'exemple d'une fièvre qui était à la fois rémittente, tierce, délirante, syncopale et histérique (*m*). Cette méthode, il est vrai, paraît froide et pénible; mais l'esprit d'analyse éclaire, seul, l'étude de nos maux et nous fait découvrir les vérités les plus abstraites.

59. Fidèle à notre plan (21), nous avons indiqué successivement quelles sont, parmi les fièvres continues, les intermittentes et les affections périodiques (37, 47, 53), les maladies que l'on doit

doit regarder comme de vraies nocturnes. Nous allons maintenant rechercher ici s'il en existe de telles parmi les maladies chroniques.

60. Nous entendons, par maladie chronique, une maladie longue et le plus souvent rebelle, qui se développe sans fièvre (35) et sans périodicité. Elle est également privée du type intermittent, puisque ce dernier suppose avec lui une condition fébrile (50).

61. Nous distinguons deux classes de maladies chroniques, selon que les unes affectent les solides, ou que les autres germent dans la crâse des humeurs. La première classe comprend spécialement : l'épilepsie, l'asthme sec, l'hypocondriacie, la paralysie, la mélancolie et généralement toutes les affections mentales. La seconde classe embrasse toutes les chroniques humorales. Mais comme celles-ci diffèrent entr'elles, par des caractères *nocturnes*, que nous aurons le soin de faire remarquer, cela nous oblige à sousdiviser la classe de ces maladies chroniques en quatre sections. Nous renfermons dans la première, la phthisie, la vérole, les écrouelles, l'hydropisie, le scorbut, etc. Nous comprenons dans la seconde, l'asthme humide, les affections goutteuses et le rhumatisme. Dans la troisième sont les maladies cutanées, telles que les dartres, la gale, la teigne, la lèpre et l'éléphantiasis. Le cancer est réservé pour la quatrième.

62. Si l'on est étonné que nous reproduisions ici comme chroniques nerveuses, des maladies que nous avons considérées ailleurs comme in-

termittentes et comme périodiques (34, 49), nous demanderons, à notre tour, pourquoi les chroniques humorales ne sont pas également fébriles comme les maladies pituiteuses et les autres affections cardinales, puisque celles-ci proviennent d'un vice des humeurs (17) ? Étant donc admis qu'il existe véritablement des maladies nerveuses, qui sont apyrétiques (60), il est facile de concevoir comment une de ces maladies peut devenir nocturne rémittente, nocturne exacerbante, rémittente et exacerbante nocturne, ce caractère chronique ne la mettant pas à l'abri de ces conjugaisons. Dans le premier cas, il suffira qu'un homme, atteint d'épilepsie, éprouve, tous les soirs, un accès de fièvre intermittente ; il ne faudra dans le second, qu'une migraine ou une céphalalgie ; le même individu aura dans le troisième, et le mal de tête et la fièvre intermittente, et cette division nous donne trois espèces de chroniques nocturnes.

63. Ces conjugaisons sont trop faciles à saisir, pour qu'il soit nécessaire de recourir ici à l'autorité des exemples, la pratique en fournit tous les jours. Mais comme on pourrait nous les contester peut-être, à l'égard de plusieurs chroniques de la deuxième classe (61), parce que ces maladies s'accompagnent souvent d'une douleur plus vive, ou d'un paroxisme, le soir ; nous allons démontrer que ces conjugaisons (62) s'y trouvent. Encouragé par les *espèces*, que nous avons déterminées (58), nous ne craignons plus d'aborder les cas difficiles et les plus ardus.

Nous allons choisir la phthisie pulmonaire et la vérole.

64. C'est déjà une contradiction manifeste que de mettre en principe qu'une maladie chronique n'a ni fièvre, ni périodicité (60), et de vouloir ensuite que cette maladie soit essentiellement fébrile. Car, ou il faut la classer alors parmi les aiguës, ou convenir qu'elle n'existe pas. Eh quoi! parce qu'un phthisique sera consumé par une fièvre lente qui redouble le soir, je conclurai que la phthisie pulmonaire est une maladie fébrile? Au lieu d'analyser les circonstances de ce fait, je m'élève de suite à une proposition générale, et je conclus que les autres maladies chroniques sont également fébriles sans exception. Les maladies aiguës, qui diffèrent entr'elles et de type et de génie (54), présenteront les conjugaisons les plus nombreuses et les plus compliquées (58), et on ne voudra pas que les maladies chroniques aient le même avantage; elles qui, par leur caractère chronique, rendent le corps plus propre au développement de ces conjugaisons? Nous allons combattre, je le sens, des doctrines imposantes, heurter les opinions reçues sur le systême de l'absorption; mais si la pensée est libre, la vérité doit être courageuse. Pour nous, nous analysons les faits, de quelque autorité qu'ils émanent.

65. *Première Observation.* Un enfant de cinq ans mourut à Lyon, le 4 Novembre 1667, après une maladie de soixante-cinq jours. *Son cadavre ayant été ouvert* par M. Troussières, maître chi-

rurgien, en présence de MM. Garnier et Spon, docteurs en médecine, on y remarqua plusieurs choses extraordinaires. Je me borne à la suivante. Il ne se trouva point de poumon dans la capacité gauche de la poitrine; il y avait en certain endroit un abcès, d'où il sortit plus de *six livres de pus*, et l'on crut d'abord que le poumon avait été consumé par cette matière; mais on ne trouva aucun vestige de poumon, ni de ses attaches, pas même de l'âpre-artère : cette cavité gauche étant unie et polie également partout. La rate était pliée comme en double, et elle fut trouvée sur le milieu de l'estomac et du colon : il semble que ce déplacement avait été causé par la pesanteur de cette étrange quantité de pus.

Cet enfant, étant en santé, avait la respiration fort courte, et toujours la bouche ouverte, même en dormant, quoiqu'il eût le nez bien conformé. Pendant sa maladie, il ne cracha ni pus, ni sang, et malgré la quantité de matière purulente qui était dans sa poitrine, il n'eut jamais mal au cœur. Il est vrai que le médiastin, qui était entre le cœur et le pus, était épais d'un pouce (*n*).

Deuxième Observation. Le 10 Février 1785, je fus appelé, dit Brieude, pour voir M. de Cusé, officier d'artillerie, âgé de 52 ans, logé rue Notre Dame des Victoires. Ce militaire était d'une bonne constitution; son tempérament était mélancolique; il etait sujet, depuis nombre d'années, à des douleurs de rhumatisme. Les hémorrhoïdes avaient flué deux fois chez lui, depuis huit ou dix ans;

depuis quatre ans, il était sujet à cracher du sang au printemps et en automne. Il avait une toux légère et importune pendant le jour; il expectorait quelquefois le matin quelques crachats muqueux, ronds, jaunes, épais; il n'avait d'ailleurs aucun symptôme de pulmonie : *la fièvre lente n'avait jamais paru chez lui.* Ce malade était sobre en tout; il aimait sur-tout le laitage, qu'il digérait parfaitement. Je lui conseillai de prendre du suc de cresson le matin à jeun, dans une tasse de lait de vache. Il le continuait depuis un mois, et s'en trouvait bien, lorsqu'un matin, en se levant, il fut surpris par un vomissement de sang (*o*) si abondant, qu'il périt dans l'espace d'une heure, sans qu'on pût le secourir. *A l'ouverture du cadavre*, on trouva les vaisseaux du poumon variqueux, un grand nombre de *tubercules*, dont les uns étaient *squirreux* et les autres en *suppuration* (*p*).

Troisième Observation. Dans l'hiver de l'an 8, ayant besoin d'un cadavre pour le service de mon amphithéâtre, et apprenant qu'il y en avait un à l'hôpital St. Eloy, je le demandai; mais comme le professeur de clinique en avait ordonné l'ouverture, je voulus la faire moi-même en présence des élèves, afin de ménager le sujet autant qu'il serait possible.

Voici ce qui avait piqué la curiosité du professeur et l'avait décidé à faire ouvrir le cadavre.

L'individu s'était présenté à l'hôpital, et avait été reçu à la clinique, il y avait environ trois semaines. Il se plaignait depuis long-temps d'une

douleur au côté gauche de l'ombilic, et en explorant le point douloureux, on y trouvait une tumeur mobile. Le malade ne présentait point d'autres symptômes ; il n'en avait point présenté d'autres avant son entrée à l'hôpital ; sur-tout il ne s'était jamais *aperçu d'un mouvement fébrile.* La respiration avait toujours été libre, et il ne s'était jamais plaint de la poitrine.

L'obscurité de cette maladie, l'état de stagnation où elle demeurait, le peu d'instruction qu'elle paraissait fournir aux élèves, enfin l'ennui du malade, avaient décidé à le renvoyer. La veille du jour où il devait définitivement sortir, il courut la ville, et on soupçonne qu'il n'observa pas les règles de la tempérance. Le soir, en rentrant, il se trouva mal au bas de l'escalier, et il mourut sur-le-champ.

En procédant à l'*ouverture du cadavre*, je mis d'abord les viscères du bas ventre à découvert. Je vis que la tumeur de l'ombilic était formée par la rate, qui avait été poussée dans ce lieu par l'abaissement de la moitié gauche du diaphragme (*q*), lequel, au lieu de présenter sa voûte abdominale, offrait une saillie convexe, qui dérangeait la position de plusieurs viscères. Ne trouvant plus rien de particulier dans le bas ventre, je me hâtai d'ouvrir la poitrine. La cavité droite était parfaitement saine ; mais la gauche (*r*) était remplie d'une *quantité énorme de pus*, qui s'échappa avec impétuosité et inonda la salle. Cette matière remplissait tellement la cavité, que le poumon gauche était applati et collé contre le médiastin, au point

que je ne l'aperçus pas, et que je le crus consumé par la suppuration. Un enduit de matière floconneuse, qui tapissait la cavité, me confirma dans cette erreur. Je n'en revins que deux jours après. J'en fus retiré par M. Sernin, mon élève et mon ami, qui s'appliquait alors à l'étude de l'anatomie, et dont je dirigeais les dissections sur ce même cadavre (*s*).

Quatrième Observation. Dans l'hiver de l'an 12, il entra à l'hôpital de Lunebourg un militaire, qui venait de recevoir un coup de fleuret, pénétrant dans la poitrine entre la quatrième et la cinquième des vraies côtes. L'individu présenta les symptômes communs d'une plaie pénétrante simple, comme : douleur, difficulté de respirer, pouls d'abord petit, convulsif, ensuite fort, dur, nulle hémorrhagie. [Saignée, boisson adoucissante; la plaie qui était douloureuse fut seulement pansée avec un plumaceau de charpie et recouverte d'un cataplasme émollient.]

Le deuxième jour de la maladie, pouls plus naturel, respiration plus facile, douleur moindre. [Nouvelle saignée qui appaisa les accidens.] La plaie fut entièrement fermée le quatrième jour.

Le malade, au bout de quelque temps, malgré la diminution que je viens de noter, éprouva une légère difficulté de respirer, qui diminuait et augmentait tour-à-tour, et une sensibilité plus grande du côté gauche de la poitrine. Il resta pendant quatre mois à l'hôpital dans cette alternative, mais dépérissant à vue d'œil, et rendant par intervalle des crachats *purulens*. Il avait les goûts

les plus bizarres, se mettait facilement en colère et conservait l'espoir de guérir. Mais il mourut phthisique au dernier degré, avec l'œdématie des membres inférieurs.

A l'ouverture du cadavre, à peine trouva-t-on des traces de l'organisation pulmonaire. Les poumons étaient absolument réduits en *putrilage*. On observa de plus un kiste ou sac qui s'étendait de l'endroit blessé aux poumons.

Le malade présenta un phénomène assez curieux. Son pouls conserva toujours son état naturel ; la faiblesse seulement suivait et augmentait selon les progrès de la maladie (*t*).

66. Nous venons de citer des observations complètes. Toutes sont accompagnées de l'ouverture des cadavres (65). Il est donc facile d'analyser les faits que ces observations renferment, puisque déjà elles présentent une *certitude-pratique*, que la fièvre n'est point un symptôme attaché à la phthisie pulmonaire (64). La conséquence deviendra rigoureuse, quand nous aurons prouvé que cette maladie n'a pas en soi la raison du développement d'un levain fébrile, mais qu'elle l'exclut au contraire et nécessairement. Pour démontrer ce point, il suffit d'en appeller à un fait de pathologie bien simple.

67. C'est un axiôme en chirurgie qu'il n'y a point de suppuration sans inflammation, et que celle-ci n'existe pas sans fièvre. En appliquant ce principe à la phthisie pulmonaire ulcéreuse ou tuberculeusee on a, dans ce rapprochement, une forte raison de croire que le poumon s'enflam-

me avant de suppurer, et que le pouls alors est plus ou moins fébrile. Mais c'est un axiôme non moins célèbre en chirurgie que, dès l'instant que la suppuration est établie, la fièvre cesse et ne reparaît plus (*u*). On cite en exemple le phlegmon et les dépôts critiques (*v*). On a donc dans ce fait pathologique, une égale raison de croire qu'il en est de même de la phthisie pulmonaire. Cette présomption prend tous les caractères de l'évidence, quand des faits prouvent, à n'en pas douter, que la phthisie n'a pas besoin de la fièvre pour *désorganiser les poumons* et les réduire en *putrilage* (65). Et comme les effets en bonne physique sont toujours proportionnés aux causes, l'inflammation d'un tubercule des poumons n'étant pas comparable en intensité avec celle d'un phlegmon, il s'ensuit que la fièvre devrait être insensible chez le phthisique, dans le période même de l'irritation supposée de l'organe pulmonaire. Aussi ne voit-on pas de fièvre dans les exemples que nous avons cités. Il y a plus : on lit dans Brieude, que M. le comte de Fougère, qui mourut phthisique, ne fut pris de la fièvre que lorsqu'il rendit des crachats purulens. Cependant nulle autre maladie de poitrine n'aurait dû être plus inflammatoire, car vers la fin de l'automne de 1787, M. le comte expectorait en grande abondance, sans toux et sans fièvre, des crachats *rougeâtres*, rouillés et glaireux ; et sur la fin de Février 1788, les crachats *rouges* disparurent pour faire place à des crachats muqueux, épais, *blancs*, ronds et

noyés dans une grande quantité de salive (*x*).

68. Le grand Deidier était donc bien près de la vérité, quand il disait que la phthisie n'est qu'un phlegmon suppuré et ouvert (*y*). Mais ce professeur l'eût trouvée toute entière, s'il eût vu que la phthisie n'avait pas même un caractère fébrile dans le période d'irritation. Et ce qui prouve enfin la rigueur de cette conséquence, c'est que les phthisiologistes soutiennent que la fièvre lente ne s'allume justement que dans le dernier périodique de la phthisie pulmonaire. Ils font dépendre la fièvre, de l'*absorption* du pus fourni par l'ulcère qui ronge les poumons. Et afin qu'on ne nous accuse pas d'élever ici une objection suspecte ou frivole, nous puisons nos preuves dans l'ouvrage *ex professo* de M. Baumes. Voici ses propres mots : « Van Swieten a remarqué, dit ce professeur, que le pus le plus doux, le plus homogène et de la meilleure qualité, en croupissant trop long-temps dans un lieu chaud et renfermé, insensiblement dégénère, s'atténue, devient ichoreux et âcre, et qu'étant *résorbé*, il peut infecter le sang d'une cacochymie purulente, qui ne saurait exister sans fièvre (*z*). Alors en effet et toutes les fois que le pus a passé dans le sang pendant quelque temps, même en très-petite quantité, la fièvre prend le caractère de *fièvre lente*. Cette fièvre dure *proportionnellement* à la quantité de *pus absorbé* (*aa*). Cette connaissance est très-avantageuse, puisque, si l'on veut connaître le degré d'infection du sang, par le *pus repompé*, il suffit d'avoir égard à l'intensité

a fièvre hectique (*bb*). Enfin, on peut être
nt de phthisie et être cependant tout-à-fait
npt de fièvre lente, si l'ulcère du poumon
muni et entouré de matières calleuses, ex-
é du côté des bronches, pour empêcher le
merce du pus avec le sang (*cc*) ». M. Baumes
plus, il rapporte sur ce point une observa-
qui vient, selon lui, à l'appui de ces détails;
is selon lui, parce qu'on n'y trouve point
verture du cadavre (66).

). *Première Observation.* M. M.... ayant éprouvé
péripneumonie qui se termina par l'abcès, se
vra par l'expectoration de toute la matière pu-
ente qu'il renfermait; mais la détersion n'ayant
être complète, la phthisie pulmonaire se
lara. Après dix mois de maladie, le pulmo-
ue semblait menacé d'une fin prochaine, lors-
les crachats diminuèrent, sans cesser totale-
nt; les forces revinrent, l'appétit se réveilla,
e malade ayant repris quelque embonpoint,
ut cinq ans, crachant tous les jours une pe-
quantité de pus, et n'ayant pas d'autre in-
mmodité. Ce ne fut qu'au bout de ce terme
e la phthisie revint encore avec son appareil
tructeur, et immola cruellement le malade (*dd*).

Deuxième Observation. Van Swieten a vu un
mme plus que septuagénaire, qui avait bon
pétit, et qui remplissant toutes ses fonctions,
quant à ses affaires, rendait, tous les matins,
ec la plus grande facilité, depuis trente ans,
usieurs onces d'un pus blanc bien digéré. Des
nfrères dignes de foi, qui, depuis long-temps,

connaissaient le malade, attestèrent le fait à médecin qui, pendant quatre ans que vécut core le sujet, eut occasion de le vérifier même.

70. Voilà deux phthisiques qui, pendant sieurs années, ont rendu tous les jours des crac purulens et du pus même en abondance, ressentir un mouvement fébrile, sans éprou aucune incommodité (69). Un fait cons renversera toujours la doctrine la mieux étal M. Baumes avait mis en principe que la fi accompagne essentiellement *toute espèce* de monie, ainsi que presque toutes les suppurati intérieures (*ee*), et il est forcé d'élever ens autour de l'ulcère, qui ronge le poumon, rempart qui arrête le passage du levain féb dans le sang (68). Mais comme on n'a pc vu sur le cadavre si l'ulcère était *calleux*, l' plication est vaine et l'exception inadmissil Nous avons, au contraire, dans cette obser tion précieuse, un nouveau degré de certitu pour juger que la fièvre n'est plus un symptô inhérent à la phthisie (66).

71. Oh! combien une doctrine est précai lorsqu'on est obligé de renverser les faits et d bandonner le fil de l'expérience! Les phthisiol gistes conviennent que la fièvre hectique ne s' lume que dans le dernier période de la phtl sie (68); on reconnaît, comme une vérité g nérale, qu'il n'existe point de fièvre quand suppuration est formée (67); et on ne ve pas en tirer cette conséquence que la phthis

pyrétique (64) ! Toute absorption suppose
ellux de la matière purulente, et on ne
pas que les crachats que rend le phthisique,
ntent cette opinion! Dans toute métastase en-
es accidens qui en dérivent, se jugent promp-
nt ; et le phthisique vivra seul pendant des
et des années, avec le pus qui circule dans
eines et qui infecte son sang ! On n'a ja-
vu de contradiction plus étrange.

La résorption du pus, dans le sens qu'on
ache, serait donc une erreur? C'est, j'ose
e, une opinion d'autant plus vraisemblable,
le a pour elle tous les caractères de preuve
'on peut exiger en médecine. Fontana a fait
xpériences qui prouvent que le venin de
père, le tieunas, et le laurier-cerise, injec-
ns la jugulaire, agissent à l'instant, et tuent,
même qu'on les emploie en *très-petites do-*
ff). L'opium, injecté dans les veines, dé-
ne l'assoupissement, les convulsions, la mort
, et le vin produit à peu près tous les mê-
ffets (*gg*). L'injection de l'air dans les veines
e également la mort. Bichat a répété cette
ience, pour rendre plus sensible sa distinc-
des deux vies, et il a vu que dès l'instant
'air est introduit dans le systême vasculaire,
uantité quelconque, le mouvement du cœur
écipite ; l'animal s'agite, pousse un cri dou-
ux, est pris de mouvemens convulsifs, tombe
de la vie *animale*, vit encore *organique-*
pendant un certain temps, et bientôt cesse
rement d'exister (*hh*). Enfin la transfusion

du sang a tué constamment les hommes sur
quels on a tenté de la faire, et cependant il n
rien de plus homologue au sang que le s
d'un autre individu. Ces faits étant consta
le pus devrait produire des effets aussi grav
sur-tout lorsqu'on ajoute qu'il est le plus *gr*
ennemi des fluides vivans, et que sa prése
dans les voies de la circulation y est marq
par un *soulèvement* des forces vitales qui se
rigent contre lui (*ii*). Si les effets ne sont
tels, ni même comparables, c'est que le
ne s'introduit point dans les veines et ne se r
pas dans le sang ; et dès-lors, c'est épuiser
preuves que la phthisie est apyrétique (70, 7
c'est porter une atteinte manifeste à la doct
de l'absorption (64).

73. Mais si la fièvre est une condition né
saire de la phthisie pulmonaire, pourquoi c
maladie n'a-t-elle pas un type à elle, comm
fièvres cardinales et les maladies périodiqu
Ce type nous servirait du moins et de p
de départ et de terme de comparaison.
courez les meilleurs auteurs de phthisiolo
depuis Morton jusqu'au professeur Dumas,
tout ce type est un véritable prothée. Là,
une fièvre continue qui, de l'aveu de Brieu
ne ressemblait point à la fièvre lente amphi
rine des pulmoniques (*kk*) et où les redoubler
quotidiens ne furent jamais caractérisés
Cependant, à l'ouverture du cadavre, on
que les poumons étaient tuberculeux. Leur s
tance était dans beaucoup de points en pl

suppuration; ils étaient infiltrés de sérosités (*mm*). Ici l'altération du pouls, loin d'être continuelle, est seulement marquée par des frissons, qui durent depuis une heure après-midi jusqu'à cinq heures du soir, et qui sont aussi forts que dans les fièvres intermittentes (*nn*). Ces accès, variables à leur tour, sont tantôt tierces (*oo*), quartes (*pp*), et tantôt quotidiens (*qq*) ; d'autres fois ils reviennent à tout moment et disparaissent de même (*rr*). Enfin, il est des cas où il n'y a véritablement que, par intervalles, des mouvemens de fièvre qui durent quelques jours et qui n'arrivent même que dans certaines saisons de l'année (*ss*). Il en est d'autres, où le pouls est si peu fébrile, même le soir, qu'il faut être très-exercé pour le connaître (*tt*). Ainsi nous revenons par degrés aux exemples où nous avons prouvé que la fièvre ne se manifestait jamais dans tout le cours de la phthisie pulmonaire (65, 69).

74. Cependant on insiste et on nous rappelle que la fièvre accompagne les suppurations intérieures (70). On ajoute même qu'Hippocrate l'a dit. Mais quelle est ma surprise, lorsqu'ouvrant le livre de ce grand homme, j'y trouve au contraire les préceptes suivans : « tous les maux de poitrine qui ne cesseront pas à la suite de l'expectoration, des selles, des saignées, de l'usage des purgatifs, du régime, tendent à une suppuration (*uu*). Il faut donc, quand un cas semblable s'offre dans la pratique, s'attacher à bien déterminer le commencement, en comptant du jour même où le sujet a été pris de la fièvre (*vv*).

La suppuration étant annoncée chez cet individu, vous saurez que le dépôt ne s'ouvre que le vingtième jour, quelquefois plutôt (*xx*). Pendant cet intervalle, si le sujet soutient bien la maladie, s'il respire aisément, s'il ne sent pas de douleur, s'il expectore sans gêne, s'il a le corps également chaud et mollet par-tout, s'il n'est point altéré ; si les urines, les selles, le sommeil, les sueurs paraissent avec les signes que je vous ai fait connaître dans mes pronostics, vous regarderez cet homme comme étant sans danger (*yy*). La suppuration une fois établie, la fièvre cesse (67). La vomique s'ouvre et le malade, qui s'en délivre sans souffrance, est rétabli promptement (*zz*)». Tous ces signes, ajoute Hippocrate, sont les mêmes pour reconnaître la phthisie, et pour prédire si elle est mortelle ou non. Car il faut qu'il ne survienne *point de fièvre* (*aaa*). C'était nos conclusions (73).

75. Mais pourquoi nous attacher ainsi à cumuler les preuves (74), quand des médecins avouent qu'il existe une phthisie où il n'y a point de fièvre ? Ils nous préviennent même que cette maladie est si obscure, qu'on ne peut jamais la deviner, si l'on n'a pas recherché à la connaître par l'ouverture des cadavres de ceux qui en sont morts. Leur attention ne se borne point-là. Un malade, dit Coste, se présente à vous pour vous consulter. Cet homme sans fièvre, sans douleur, sans accidens, meurt en une minute. Quelle est cette maladie ? Un poumon très-vaste, entier, attaché à tout l'intérieur de la poitrine,

poitrine, sans tubercule, sans abcès, sans tumeur, sans hydropisie, mais devenu d'une substance aussi ferme et aussi pulpeuse que le foie (*bbb*). M. Baumes donne les mêmes préceptes, il admet cette espèce de phthisie, d'autant plus qu'il a vu un tonnelier qui mourut de cette maladie, portée au plus *haut degré*, et dans le cadavre duquel il trouva les poumons parsemés d'une infinité de tubercules, dont la consistance *très-dure* n'annonçait pas la plus légère tendance à la suppuration (*ccc*). Enfin un bourgeois de Montpellier mourut consumé par la maigreur. On fit l'ouverture du cadavre, et je remarquai, dit Dèidier, toute la masse du poumon devenue monstrueuse et squirreuse (*ddd*). L'hectisie cependant devrait être plus fébrile que la phthisie purulente, parce que c'est un axiôme reçu en chirurgie, que la gangrène est une terminaison de l'inflammation parvenue au suprême degré. Ainsi les viscères les plus précieux se détruisent, les membres les plus importans se déplacent, les corps les plus volumineux s'interposent entre nos parties, sans que nous soyons avertis du danger par le sentiment de la plus légère irritation (*eee*).

76. Maintenant que nous avons déterminé que la phthisie pulmonaire, sous quelque forme qu'on l'envisage (67, 75), est une maladie essentiellement chronique (66, 72), nous ajouterons que cette maladie prend tous les types de la chronique nerveuse (62), et qu'elle devient comme elle nocturne rémittente, nocturne exacerbante, rémittente et exacerbante nocturne,

selon qu'elle se conjugue avec l'intermittente nocturne (48), ou la nocturne périodique (53), ou bien qu'elle se compose et de la périodique et de l'intermittente en même temps. Si l'on nous demande la raison physique de ces conjugaisons, nous la trouverons dans la démonstration des preuves que nous avons données, en remontant aux causes de l'intermittente quotidienne et de la pituiteuse continue (27). Si cette *étiologie* n'est pas évidente, on ne peut pas non plus l'accuser d'être vicieuse. Qu'on la médite, et on la trouvera conforme aux grandes vues d'un professeur de Montpellier. M. Dumas a démontré, le premier, comme une vérité physique que la phthisie pulmonaire et les affections pituiteuses ou catarrhales ont non-seulement le plus grand rapport dans leur manière de *procéder*, mais que les traits de ressemblance qui existent entre ces deux genres de maladies, annoncent assez qu'elles doivent se multiplier dans une proportion à peu près parallèle (*fff*). Ce rapprochement n'est-il pas pour nous, quand on songe que la méthode de Thomas Reid, dans le traitement de la phthisie pulmonaire, se compose des opiates, des toniques et de l'ipécacuanha (26)?

77. Nous avons promis de prouver que la fièvre est un symptôme étranger à la vérole (63). Cette démonstration étant très-facile, nous aurions pu nous dispenser d'en développer les preuves; mais puisque des auteurs regardent comme des signes caractéristiques de vérole la céphalalgie, l'odontalgie, la surdité, les douleurs ostéo-

copes, les exostoses et les nodus, et que M. Swediaur lui-même leur a donné des noms particuliers (*ggg*) ; il faut bien réduire ces symptômes à leur juste valeur et rechercher s'ils ne sont pas autant de nocturnes chroniques.

78. Pour moi, je vois tous les jours des individus qui sont infectés de la vérole, et qui n'éprouvent ni fièvre, ni douleur. Si l'on exige des preuves du fait que j'établis, on en trouvera dans tous les traités de maladies vénériennes, et les observations seules de M. de Horne, peuvent porter ce principe jusqu'à la démonstration. On y verra Adélaïde, âgée de 16 ans, et d'un tempérament sanguin, qui, attaquée pour la deuxième fois d'une vérole grave, subit treize frictions de deux gros chacune, sans éprouver le plus léger accident (*hhh*). Rosalie, âgée de 21 ans, qui, après avoir repris ses anciennes habitudes et contracté la vérole pour la troisième fois, se présenta de nouveau pour passer aux remèdes. On lui administra en conséquence, cent quarante-huit lavemens anti-vénériens, et dix-sept gros de pommade mercurielle, sans que sa santé en fût aucunement altérée (*iii*). Enfin Henriette, âgée de 24 ans, qui n'éprouve ni fièvre, ni douleur, quoique infectée d'une maladie vénérienne, réputée incurable, et de plus entée sur un vice scrophuleux (*kkk*). On trouve du reste des exemples semblables dans Turner, Carrère et Vigarous, et comme on ne peut point infirmer les faits que nous citons ici, il s'ensuit que la maladie vénérienne est essentiellement chroni-

que (60), et que si la fièvre se conjugue avec elle, elle en est tout-à-fait indépendante. Nous porterons la même conclusion pour ces douleurs qui semblent implantées dans le système osseux, si l'observation et l'expérience nous prouvent que les os peuvent être altérés dans leur substance propre, et s'exfolier même sans exciter dans l'économie animale, ni fièvre, ni douleur.

79. *Première Observation.* Le nommé Aigrot, bas-officier d'invalides, était sous mes soins, dit Lombard, dans l'hôpital militaire de Dole en 1771, pour une fracture compliquée de la jambe droite, partie inférieure. J'accélerai, autant qu'il me fut possible, la *chûte de la portion d'os dénudée.* Mais la plaie étant sur le point de se cicatriser, il survint tout-à-coup un engorgement universel à toute la jambe; engorgement qui fut suivi, douze heures après, d'une effusion de pus qui inonda l'appareil, sans que le malade eut éprouvé autre chose qu'une espèce d'engourdissement de la jambe, et que le pouls fut le moins du monde *ébranlé.* C'est l'expression de l'auteur (*lll*).

Deuxième Observation. Un homme de 38 ans, était incommodé depuis quelque temps d'une salivation opiniâtre, qui lui avait fait perdre à-peu-près toutes les dents de la machoire inférieure. Les gencives très-gonflées et douloureuses saignaient facilement; elles se partagèrent peu-à-peu dans le milieu, et laissèrent voir l'os à nu. On s'attendait à une exfoliation considérable; mais au lieu de cela, *toute la mâchoire*

tomba sans douleur, sans inflammation, sans suppuration. Il s'en détacha d'abord une grande portion, puis une moindre, et ainsi successivement, jusqu'à ce qu'au bout de trois mois elle était toute tombée (*mmm*).

80. Ainsi voilà deux hommes dont l'un a eu la jambe brisée, et dont l'autre a perdu la mâchoire, sans éprouver le plus léger accident (79). Les douleurs osséaires et les nodus, n'étant pas des affections comparables, et n'accompagnant pas essentiellement la vérole (78), ne sont donc pas des signes de cette maladie. Nous pensons au contraire avec le professeur Vigarous, que ces symptômes en sont indépendans, et qu'ils marquent le genre, l'espèce et la classe de maladies à laquelle ils appartiennent (*nnn*). Ces symptômes en effet sont communs à toutes les chroniques humorales. C'est donc à la cause qui est *commune* à toutes ces maladies, disait judicieusement Peyrilhe, qu'il faut avoir recours comme à l'auteur de ces ravages et de ces douleurs (*ooo*). Si nous ajoutons à ces considérations, que les symptômes dont on parle, ont pour caractère de n'arriver que la nuit et de quitter le jour, nous les regarderons comme autant d'affections périodiques nocturnes (53), quel que soit d'ailleurs le systême d'organe où ils iront se fixer.

81. Nous avons classé parmi les maladies chroniques, l'asthme humide, et les affections goutteuses (61). Cependant ces deux maladies sont souvent périodiques, et leurs accès quelquefois

si intenses, qu'ils développent un trouble dans le pouls que des auteurs ont appelé fébrile. Nous ne partageons point leur opinion. Je compare ce trouble à celui que je peux produire en moi, si j'accélère par la course la circulation du sang. Si l'on exige une comparaison plus pathologique, je citerai les convulsions, l'histéricie, les anévrismes et la mort des noyés. Ainsi par exemple : cet enfant que l'on mit au cercueil en 1775, parce qu'on le crut mort d'une attaque de convulsion qui finit chez lui par une privation générale de mouvemens dans le cœur, le poumon et le pouls, cet enfant, dis-je, n'était point mort de la fièvre (*ppp*). Lorsque dans un accès d'asthme, je vois un homme éprouver une gêne si grande dans la respiration, que son visage devient à l'instant livide et que le malade est prêt de suffoquer, je pense bien que ce désordre se répète dans le cœur et les vaisseaux sanguins, mais je n'ose pas dire que le pouls est fébrile.

82. Nous convenons que la goutte et l'asthme sont très-souvent périodiques. Cette opinion paraît être, depuis long-temps, reçue par le nom d'*accès*, sous lequel on désigne l'invasion de ces maladies. Ces accès, nous l'avons déjà vu (55), ne paraissent qu'à des intervalles fixes : et il y a trop d'observations en ce genre pour qu'on veuille douter. Il nous paraît même qu'un professeur de Paris s'est élevé à une grande méthode d'induction-pratique, quand il a mis en principe que la goutte cesse par l'usage du quinquina, et qu'il cite

d'ailleurs des observations bien faites et des cures heureuses (*qqq*).

83. Cependant cette vérité n'est point absolue. La goutte, disait Coste, devient *habituelle* par succession de temps (*rrr*), et il existe, d'après Floyer, un asthme continuel (*sss*). Ces deux maladies alors sont essentiellement chroniques (60). Mais comme, dans cet état même, leur invasion arrive pendant la nuit, il nous a paru digne de distinguer ce caractère. Nous appelerons donc nocturne chronique l'affection chronique qui présente ce caractère, et nous la regardons comme étant le pendant de la nocturne continue (41). Ainsi la nature ne fait point de saut.

84. Les exanthèmes ou les maladies cutanées se développent constamment sans fièvre et elles n'observent aucun ordre dans leur invasion. Mais j'ai vu toujours qu'elles ont pour caractère de s'irriter le soir. L'illustre Raymond en cite des exemples (*ttt*), et je m'étonne que M. Gallot n'en ait point fait la remarque à l'hôpital St. Louis; car le sujet qu'il a d'ailleurs si bien traité, est un de ceux peut-être où ce caractère est plus constant (*uuu*). Les douleurs du cancer sont encore plus vives la nuit que le jour, ce point pratique a été saisi par Peyrilhe. Cependant on ne peut pas donner le nom d'exacerbation à une démangeaison qui importune sans cesse, ni à une douleur essentiellement continue, puisque le caractère de l'exacerbation est d'avoir une intermission parfaite (50). D'après ce principe,

nous appelerons cnesmodée nocturne, ou prurite nocturne, la démangeaison qui tourmente la nuit plus fortement le galeux, le teigneux, etc., et nous réserverons le nom d'odynie nocturne à la douleur par excellence, qui augmente si vivement le *soir* chez une personne affectée du cancer. Car, dit Galien, *nullum symptoma ità molestat sicut dolor.*

85. Ainsi : α *Nocturne simple*,
β *Nocturne rémittente*,
γ *Nocturne exacerbante*,
δ *Rémittente et exacerbante nocturne*,
ε *Prurite nocturne*,
ζ *Odynie nocturne*,

sont les six espèces distinctes et les plus communes des *nocturnes chroniques*, tant humorales que nerveuses.

La première α, est particulière à l'asthme et aux affections goutteuses (83).

La seconde β, la troisième γ, et la quatrième δ, sont communes à toutes les chroniques nerveuses (62) et aux chroniques humorales, telles que la phthisie, la vérole, les écrouelles (ννν) (76, 80).

La cinquième ε, est propre aux maladies cutanées (84).

La sixième ζ, appartient spécialement au cancer (84). Cette distinction, entièrement neuve, fait ressortir les caractères *nocturnes* des maladies chroniques, et elle justifie en même temps la division que j'en ai donnée (61).

86. On nous arrête et on nous dit : « Le can-

« cer s'accompagne d'une fièvre intense et *sui*
« *generis*, d'une fièvre, en un mot, essentiel-
« lement *cancéreuse*. On a donc, dans ce fait
« pratique, une analogie très-forte pour admettre
« l'existence d'une fièvre *propre* à la phthisie pul-
« monaire, pour l'appeler hectique ou pulmoni-
« que, et dès-lors le systême des nocturnes chro-
« niques doit crouler (85) ».

87. Cette objection est forte et paraît imposante. Mais si, en la discutant pied-à-pied, il nous arrive de découvrir que cette fièvre *cancéreuse* est toujours une fièvre secondaire et jamais primitive ou essentielle, la fièvre *hectique* à son tour sera comme elle une fièvre *symptômatique*, et dès-lors le systême des nocturnes chroniques sera immuable, comme les faits, sur lesquels nous l'avons établi. Pour cet effet, commençons d'abord par la description du cancer, et présentons celle qu'en a donnée Peyrilhe.

88. I. Le cancer, dans le premier degré, se montre d'abord sous la forme d'une tumeur dure, rénitente, qui ne change point la couleur de la peau qui la recouvre, et qui est accompagnée de beaucoup ou de peu de douleur, ou même qui en est tout-à-fait exempte.

II. Cette tumeur croît, ou reste dans le même état. Croît-elle? Elle parcourt encore son premier degré. Cesse-t-elle d'être douloureuse, perd-t-elle sa sensibilité? Elle entre dans le second.

III. Il n'est pas rare de voir le cancer rester plusieurs années dans le second degré, sans apporter *aucune incommodité*. Mais soit par sa pro-

pre force, soit à l'occasion d'un traitement mal entendu, d'un mauvais régime, d'un coup, etc., il recouvre de la sensibilité, même à un point extrême, et alors survient une douleur lancinante, pungitive, brûlante, qui, à la vérité, ne continue pas toujours la même, mais qui, revenant comme par des intervalles marqués, devient plus vive sur-tout le *soir* (84). Tels sont les phénomènes du troisième degré.

IV. Ces symptômes augmentent, la tumeur se couvre d'aspérités, et s'élève en pointe; les vaisseaux qui rampent à l'entour, se gonflent et deviennent noirs, noirâtres ou violets. Cependant la tumeur croît : elle s'amollit dans quelques petits endroits, et enfin la peau rongée s'ouvre et présente un ulcère horrible, dont les bords sont épais, durs, renversés, d'un rouge pâle ou livide, qui répand un ichor âcre, fétide, noirâtre, jaune, verd et sanguinolent, qui serpente en rongeant, qui dévore tout ce qu'il rencontre, et qui *tue* enfin le malade dans des tourmens horribles, si l'on n'y remédie. C'est le quatrième degré. Je n'y vois point de fièvre (*xxx*).

89. D'après cette description, nous sommes fondés, si je ne me trompe, à placer le cancer parmi les maladies chroniques (60). Il en diffère, à la vérité, par une douleur plus vive (88. III.). Mais cette douleur n'est point périodique et ne réside pas dans le pouls (50). Le cancer naît, marche et tue sans le secours de la fièvre (88. IV.). Si cette preuve n'est pas assez démonstrative,

lle le deviendra, j'espère, par les tableaux des
aits que je vais rapporter.

90. *Première Observation.* Mlle. Anne La C***,
gée d'environ dix ans, d'un tempérament mé-
ancolique, s'étant fait couper les cheveux le
5 Juin 1720, alla se baigner dans un jardin,
près avoir couru et s'être fatiguée. Quelques
ours après, elle se plaignit d'une vive douleur
e tête qui répondait à l'œil droit. Cet œil ne
araissait point du tout altéré; cependant elle cessa
e voir de cet œil. Cet enfant fut amené à Mont-
ellier au mois d'Octobre suivant. Les médecins
qui furent consultés sur sa maladie, n'aperce-
ant aucun changement dans la transparence des
umeurs de cet œil, ordonnèrent la douche des
ains de Balarue, qui fut prise soir et matin
endant trois jours. Au retour de Balarue, la
louleur de tête ayant cessé, l'œil parut se porter
nvolontairement du côté du nez, de manière
qu'une partie de la cornée était cachée au grand
anthus. Vers le commencement de Janvier 1721,
a malade se plaignit de fois à autre de quel-
que douleur audit œil, où il survint une petite
excroissance à côté de la cornée. Cette excrois-
ance grossit peu à peu, devint fort noire,
estant dans cet état jusqu'au mois de Juin der-
nier, auquel temps il survint tout-à-coup une
louleur de tête très-vive, qui répondait audit
œil. Celui-ci grossit pour lors beaucoup et com-
mença de jeter quelques gouttes de sang. Un
mois après il survint un pareil orage, qui fit
grossir la tumeur au point d'égaler une grosse noix.

Je vis la malade, ajoute Deidier, vers la fin du mois de Janvier dernier et je trouvai que ladite tumeur était un véritable *cancer ulcéré*, dont il découlait de temps en temps tantôt du sang, tantôt du pus et de la sanie semblable à de la lavure de chair. Les douleurs étaient vives et lancinantes, tant à l'œil qu'à la tête. Ce qu'il y avait de particulier, c'est que cet œil ne laissait pas de souffrir, lorsqu'on approchait une chandelle allumée.

On lia la tumeur avec un fil ciré, et elle tomba en dix-sept jours sans aucun fâcheux accident (*yyy*). Ainsi il n'y eut point de fièvre.

Deuxième Observation. Une femme étant morte subitement, on fit l'ouverture de son cadavre. On lui trouva dans une mamelle un cancer du troisième degré, et qui fournit à Peyrilhe *deux drachmes* de virus. Cependant cette femme n'avait jamais ressenti de douleur, ni éprouvé de fièvre, car elle était morte, comme on le croyait, en *pleine santé* (*zzz*).

Troisième Observation. M. Gibert, médecin à Alais, avait une malade de considération, qui portait depuis *quatorze ans* un cancer occulte à la mamelle gauche, qui était parvenu à une extrême grosseur, sans avoir produit *aucune altération dans la peau*. Je fus appelé, dit Deidier, audit Alais, pour assister à l'amputation de cette mamelle, qui se fit en notre présence par M. Gautier, maître chirurgien de réputation, que j'envoyai chercher à Lunel-la-ville, où il est établi. L'amputation faite, nous trouvâmes au milieu de

la tumeur environ *deux pintes* d'une liqueur d'un rouge obscur, tirant sur le noir, à-peu-près comme serait la lie d'un vin aigri (*a*).

Quatrième Observation. Un soldat du régiment de Champagne, âgé de 40 ans, avait à la lèvre inférieure un bouton gros comme une lentille; il sentait dans le fond une douleur vive, et à la peau une démangeaison si insupportable, qu'il l'écorchait souvent. Pendant six années, il alla successivement dans plusieurs hôpitaux, où on le traita avec des *caustiques* et son mal augmenta de manière qu'il s'y forma peu-à-peu un *ulcère chancreux* et *horrible*...... Enfin il vint à Strasbourg, où feu M. Le Maire, après lui avoir fait quelques remèdes généraux, usa pendant quelques jours de topiques doux. En voyant l'inutilité, il employa pendant plus de deux mois différens *caustiques* pour détruire la tumeur; et malgré cela elle ne faisait que s'accroître. Enfin pour dernière ressource, il y mit des pierres à cautère, qui produisirent une escarre très-profonde. Apparemment que ce dernier *caustique* porta sur toute la tumeur et la détruisit; car, depuis ce jour-là l'ulcère prit une meilleure figure et guérit (*b*).

Cinquième Observation. Au mois de Mai 1727, M. ***, âgé de 50 ans, vint se présenter à la Charité, ayant au milieu de la lèvre inférieure une tumeur *chancreuse* grosse comme une aveline. Il la portait depuis *trois ans.* Elle avait commencé par un petit bouton, sur lequel on avait mis d'abord du *vitriol* pour le consommer : on l'a-

vait ensuite coupé au niveau de la peau, à plusieurs reprises, et toujours le bouton avait repoussé.

Je l'interrogeai, dit Le Dran, pour savoir s'il n'y avait point quelque levain vérolique qui fût de la partie, et l'homme ne m'avoua rien qui pût me le faire soupçonner.

Je crus qu'il était nécessaire d'emporter la tumeur, en coupant dans la partie saine; et la tumeur étant emportée, je fis la suture comme on la fait au bec-de-lièvre. En six jours de temps le malade fut guéri, et il s'en retourna en son pays.

Le 15 Septembre, même année, il revint à Paris : son mal n'était pas revenu et la lèvre était très-saine; mais il avait au-dessous du menton une tumeur *chancreuse*, large comme un écu, ronde, dans le milieu de laquelle s'élevait une bosse, grosse comme la moitié d'une noix, et qui *suppurait.* Cette tumeur était presque indolente.

Je jugeai qu'elle était de la même nature que la première que j'avais ôtée; et comme je l'avais guérie par l'extirpation, j'espérai qu'en employant le même moyen, on aurait le même succès; après quoi on pourrait travailler à corriger un vice qui n'était pas un vice local, mais qui visiblement résidait dans la *totalité* de la lymphe, puisqu'une tumeur de même nature était revenue dans un autre endroit.

Après avoir employé les remèdes généraux, j'emportai la seconde tumeur, et je trouvai l'os

maxillaire *carié* depuis la symphise du menton jusqu'à *un bon pouce de chaque côté*. En vain on mit en usage l'æthiops minéral et les tisanes dessicatoires, suivant l'avis de M. Renaulme, alors médecin du quartier à la Charité. La plaie ne put jamais prendre une bonne figure, et au bout de quinze jours les champignons repoussèrent plus que jamais ; ce qui, en moins d'un mois, fit une *tumeur affreuse par sa figure et par son odeur*.

La faiblesse peu-à-peu gagna le malade, de manière qu'au bout de six semaines *il mourut, sans avoir presque jamais senti de douleur*, si ce n'est dans le moment de l'opération *(c)*.

Sixième Observation. Une fille de 22 ans, que sa mauvaise conduite avait fait renfermer à l'hôpital du refuge de Perpignan, se plaignit, à son entrée dans cette maison, d'une pesanteur dans l'intérieur de la poitrine, qui répondait vis-à-vis de la mamelle gauche, entre la cinquième et la sixième des vraies côtes. Comme elle était aussi attaquée d'un *écoulement virulent*, de plusieurs chancres vénériens à la vulve, de ragades et de condilomes près de l'anus (78), etc., chargé du traitement des malades dans cet hôpital, je la passai par les grands remèdes, en employant un traitement mixte, qui fut conduit avec toute l'attention possible ; il dura deux mois, pendant lesquels j'eus la satisfaction de voir disparaître insensiblement tous les symptômes de cette maladie vénérienne.

Cinq à six mois après le traitement anti-vé-

nérien, cette fille, qui se plaignait toujours de la même pesanteur à la poitrine, éprouva de plus une douleur pungitive à la même région, qui lui répondait depuis la partie latérale externe de la mamelle gauche jusqu'à la partie moyenne latérale gauche du sternum. La malade comparait sa douleur à des coups d'aiguille donnés par intervalle.

Une faim canine la tourmenta pendant une année, ce qui l'obligeait à manger très-souvent; mais peu de temps après elle était forcée à se présenter à la garderobe, et elle rendait des alimens à moitié digérés. Son pouls était petit, fréquent et entrecoupé. Dans les vives douleurs, le battement du pouls se suspendait pendant quelques secondes. Elle était sujette à des faiblesses d'estomac, et à des syncopes, dont elle revenait avec plus ou moins de facilité dans certaines occasions.

A mesure que la maladie faisait des progrès, elle ne pouvait rester qu'assise, un peu penchée en arrière sur le côté gauche, ou sur le devant de la poitrine.

Cette douleur, qui a duré environ deux années, augmenta graduellement; les syncopes furent plus fréquentes; les plaintes et les gémissemens redoublèrent principalement lorsqu'elle approcha de sa fin. Une année avant sa mort, le dégoût succéda à la faim.

L'ouverture du cadavre que je fis, en présence de deux de mes confrères, nous démontra que je ne m'étais pas trompé dans l'espèce de maladie

die que j'avais caractérisée d'*ulcère au cœur* ; nous trouvâmes avec surprise, à l'ouverture de la poitrine, une espèce de *carcinome* qui avait entamé non-seulement *la pointe*, mais encore *une grande partie de ce muscle.* Le *péricarde était tout rongé*, à l'exception de quelques petits lambeaux qui existaient encore du côté de la base, de même que sur la face postérieure du cœur. Dans la cavité gauche de la poitrine, nous trouvâmes environ *trois pintes* d'une liqueur séreuse, blanchâtre et glaireuse *(d)*.

91. Les observations nombreuses, que je viens de rapporter (90), confirment, du moins dans ma pensée, que le cancer est une maladie véritablement chronique (89). Cette conviction devient intime, quand je vois mes adversaires mettre en principe que la fièvre cancéreuse ne provient que de l'absorption du pus. Voici leur sentiment : lorsque la partie de l'ichor cancéreux est *résorbée* par les petites veines rongées, et par le tissu cellulaire béant, elle infecte la masse des humeurs. La *résorption* du virus cancéreux persévérant, il *s'allume* une fièvre du plus mauvais caractère, une fièvre *cancéreuse*, dont le degré de chaleur est supérieur à celui de la fièvre *hectique* ordinaire et qui tourmente le malade sans relâche. Cette fièvre produit beaucoup de maux, et ce n'est qu'avec la plus grande peine qu'on parvient à la dompter ; car elle est *augmentée* sans cesse par la diathèse putride, qu'elle augmente à son tour, et tant que cette fièvre persévère, il est

indispensable que la machine entière se précipite vers le terme fatal (*e*).

92. On se souvient que les phthisiologistes faisaient dépendre la fièvre hectique de la résorption du pus (68). On a vu avec quel ensemble de preuves, nous avons fait main-basse sur une doctrine, contre laquelle on n'osait s'élever (71, 72). Mais on nous donne de nouvelles armes pour ruiner cette doctrine, quand on dit que la fièvre cancéreuse naît aussi du mélange invariable du pus avec le sang (91).

93. Telle est la force de la vérité, qu'il nous suffit d'une objection bien simple. Nous avons cité assez d'expériences (72), pour établir que le pus ne saurait passer dans le sang, sans détruire pour toujours le mouvement *intestin* qui l'agite. Mais si de nouvelles expériences prouvent que le virus cancéreux est cent fois plus mortel que le pus, que l'on regarde comme le plus grand ennemi des fluides vivans (72), n'est-il pas vrai que le virus cancéreux dissoudra le sang d'une manière plus effective et plus prompte, puisqu'on le fait nager dans les vaisseaux sanguins, par une absorption continue (91)?

94. *Première Expérience.* Un homme, dit Tulpius, suça la mamelle cancéreuse de sa femme, poussé par le désir de la soulager; il lui survint un cancer aux gencives de la mâchoire inférieure, qui le fit périr (*f*).

Deuxième Expérience. M. Smith, chirurgien de l'hôpital Saint-Thomas à Londres, eut la hardiesse, après avoir extirpé un cancer occulte,

de goûter l'humeur lympide, dont était pleine une petite vessie qui était dans la mamelle : la saveur de cette humeur très-fétide et très-âcre, resta si opiniâtrément attachée, pour ainsi dire, à sa langue, que des vomissemens insupportables le précipitèrent dans le marasme et le firent périr (*g*).

Troisième Expérience. M. Jonquet ayant examiné de près une tumeur chancreuse d'une dame, d'où s'exhalait une odeur fétide et douceâtre, eut une forte oppression de poitrine, avec un sentiment d'âpreté et de fadeur, qui dura plusieurs jours (*h*). Le médecin Bellenger est un exemple plus triste : sa femme mourut d'un cancer, dont l'odeur virulente s'imprima tellement dans ses narines, que cet époux périt enfin de la même maladie (*i*).

Quatrième Expérience. Je rapporterai ici, dit Peyrilhe, une expérience qui m'est particulière sur la contagion du virus cancéreux : je pris environ deux drachmes du virus exprimé d'une mamelle cancéreuse (90 II.), et ayant blessé un chien sur le dos, je l'introduisis, autant qu'il me fut possible, à l'aide d'une seringue, dans le tissu cellulaire qui environnait la plaie ; je la fermai ensuite de mon mieux, à l'aide d'un emplâtre agglutinatif et d'un bandage. Trois jours après je levai cet appareil. La rétraction de la peau laissait voir un ulcère qui sentait déjà très-mauvais ; sa couleur était d'un violet noir, et sa circonférence était emphysémato-œdémateuse. Je refermai la plaie avec ce même emplâtre, et

quarante-huit heures après je la découvris pour la seconde fois. Les symptômes étaient graves, alors; toute la peau de la tête à la queue était distendue par un emphysème œdémateux; un peu de matière ichoreuse, noirâtre, découlait de la plaie; les yeux étaient brillans et la soif pressante; ce pauvre animal jetait des cris perçans. Enfin ma servante, autant dégoûtée par la puanteur de son hôte, qu'attendrie par ses gémissemens, jeta dans les latrines cet animal, que sa plaie me rendait précieux, et m'ôta ainsi l'occasion d'observer les phénomènes ultérieurs de cette maladie factice (*k*).

95. Elle est donc fausse cette doctrine (72) qui, pour expliquer la conjugaison de la fièvre avec une maladie chronique, fait circuler une matière purulente et fétide, dans le sang (68, 91). Osera-t-on la reproduire encore, lorsqu'indépendamment de nos objections qui l'écrasent (92, 93 A.), les Hunter et les Cruikshank ont nié positivement l'absorption par les veines sanguines (*l*)? Mais accordons que ces grands hommes se sont trompés. La résorption du pus en est-elle moins caduque, si elle n'est pas en raison directe de tous les cas de suppurations intérieures que l'on rencontre dans la pratique? En supposant que ce rapport existe, et qu'on pût le trouver, à quelle cause faudra-t-il attribuer la conjugaison de la fièvre dans les cas de phthisie où le poumon est squirreux (75)? Si cette objection est sans réplique, la première est insurmontable; car si l'on

tentait de vouloir la résoudre, on serait conduit à cette conséquence que le passage du pus dans le sang est une chose facile et commune ; et comme on serait contredit par les faits, il arriverait qu'on se réfuterait soi-même.

96. On ne contestera pas sans doute que les faits nous manquent pour établir que la résorption du pus n'est pas en raison directe de tous les cas de suppurations intérieures qui se présentent dans la pratique (95). Nous avons cité des observations nombreuses, et qui sont toutes contradictoires (65, 90) ; mais en voici trois qui suffiraient seules pour prouver que la résorption du pus serait toujours une chose rare et difficile pour ne pas dire plus.

97. *Première Observation.* Au mois de Juin 1727, un domestique de madame la comtesse de Canisy vint me consulter, dit La Mothe, sur une douleur très-aiguë, dont il était tourmenté depuis *plus de trois mois*, située sur les trois dernières côtes inférieures, jusques environ trois travers de doigt au-dessus, comprenant dans son étendue quatre à cinq pouces de circonférence, avec une impossibilité absolue d'éternuer, bâiller, tousser, ni de pousser aucun soupir, ni de satisfaire aux besoins de la vie les plus pressans, ayant une respiration courte, fréquente, et souvent suspendue par l'oppression.

J'examinai l'endroit douloureux avec attention, et je sentis par des attouchemens réitérés une ondulation profonde, mais pourtant assez sensible, pour assurer au malade qu'il y avait un

abcès fait et formé, qui ne demandait qu'à être ouvert, pour donner issue à la matière qu'il contenait.

Mais comme ce malade n'était venu que pour me demander conseil, et qu'il demeurait à trois lieues de notre ville, il me pria d'écrire à madame sa maîtresse l'état où il était; et comme pour bien juger de son mal, il était à propos d'en connaître la cause originelle; après l'avoir interrogé là-dessus, il me dit qu'il ne connaissait point d'autre cause de son mal, sinon, que sa dame ayant fait l'*année précédente* de Basse-Normandie en Basse-Bretagne, un voyage par des chemins de traverse, où la voie du carrosse n'était pas praticable, elle s'était servie d'une litière si mal agencée, qu'il fallut que quatre hommes forts, deux de chaque côté, la soutinssent dans les passages les plus difficiles; et que, s'étant trouvé du côte où cette machine était la plus défectueuse, il avait souvent été obligé de soutenir, seul, presque tout le faix du brancard qui, sans cesse appuyé sur l'endroit douloureux, l'avait tellement froissé, qu'il lui avait *depuis ce temps-là* toujours été si sensible...... Ce malade alla prendre les ordres de sa maîtresse et revint me trouver. A son arrivée, je priai un de nos médecins, et MM. Roziers et Hanouel, de se rendre à sa chambre, pour aviser ensemble à ce qu'il convenait de lui faire pour le soulager. J'avais disposé l'appareil; et comme la tumeur s'était beaucoup augmentée, et que la *fluctuation* de la matière s'était rendue très-sensible, nous nous dé-

terminâmes unanimement à l'ouverture de l'abcès que je fis avec la lancette, que je conduisis en labourant le plus loin qu'il me fut possible, pour épargner au malade les coups de ciseaux, dont je fus pourtant obligé de me servir; en ce qu'après la sortie d'une *quantité de pus extraordinaire*, que fournirent la *capacité du ventre*, la *partie charnue du diaphragme*, *l'interstice des muscles*, et *les tégumens* intéressés dans cet abcès, je trouvai, par l'introduction du doigt, *la partie externe des deux dernières fausses côtes, très-cariée*; ce qu'ayant fait remarquer à ces messieurs, nous convînmes qu'il était nécessaire de les découvrir, afin d'enlever plus sûrement cette carie, d'où dépendait la cure radicale d'un si grand mal; sans quoi, nous nous serions exposés à laisser une fistule, après un long et ennuyeux pansement.

Suivant cette idée, j'enlevai des tégumens de la grandeur de la main; ce qui facilita le pansement, et procura au malade une guérison sans retour. L'ulcère fut cicatrisé en deux mois (*m*).

Deuxième Observation. Une dame de la Haye avait un cancer occulte à l'un des seins : M. Schwencke employait contre cette maladie cruelle, tous les secours que beaucoup de lumières pratiques lui avaient fait reconnaître efficaces, ou du moins les meilleurs dans ces sortes de cas. Ces secours étaient inutiles dans celui-ci.

Les observations de M. Störck parurent alors, et le médecin de la dame se hâta de recourir aux pilules de ciguë, annoncée comme un spé-

cifique dans les maladies cancéreuses. Ce nouveau remède interne, employé conformément à la méthode de l'auteur, ne fut pas plus efficace que les autres, malgré une persévérance de trois mois dans l'usage continu et graduel de ces pilules. La malade n'en recevant aucun soulagement, perdit l'espérance de guérir, et rebutée de tous remèdes, elle résolut d'abandonner son mal à la nature. Quelque temps après, il survint à cette dame, une petite tumeur à la jambe qui suppura ; l'abcès s'aggrandit, et la suppuration devenant de jour en jour plus abondante, le cancer diminua insensiblement, jusqu'au point que M. le professeur appelé de nouveau, convint après l'examen qu'il n'en restait plus aucun indice. Il conseilla à la malade de ne pas laisser cicatriser l'ulcère qui avait produit ce succès ; mais comme *elle se portait bien*, elle s'ennuya de cette légère incommodité ; son chirurgien eut la mal-adresse de l'en guérir. La guérison de l'ulcère fit reparaître de nouveau les premiers symptômes du cancer ; on fut obligé de former une plaie dans l'endroit que la nature avait choisi auparavant, et quand la suppuration fut bien établie, le cancer *disparut* par degrés, *comme la première fois*. La dame, devenue plus sage à ses dépens, se *porte très-bien* à l'aide de ce cautère (chancreux), qu'elle se propose de garder toute sa vie. Quelle foule de réflexions pratiques, ajoute l'historien, cette observation n'offre-t-elle pas aux médecins (*n*)!

Troisième Observation. Une fille fort sage, âgée

d'environ 49 ans, et dont le père et la mère étaient irréprochables, fut attaquée il y a deux ans (1753), d'une tumeur chancreuse à la mamelle gauche, avec un mal-aise universel, qui l'obligea bientôt de garder le lit; elle fit appeler un médecin et un chirurgien en même temps; mais leurs soins furent inutiles, et le mal alla toujours en augmentant : elle éprouvait des douleurs de ventre si cruelles, qu'elle en tombait en défaillance, souvent 50 fois en un jour, ou même davantage; ses forces étaient tellement abattues, qu'elle ne pouvait ni retirer son bras, si par hasard il était étendu, ni tourner la tête d'un autre côté, et encore moins remuer son corps, sans le secours d'une autre personne. Pendant ce temps de souffrance, elle eut toujours les deux pieds fort exténués, couverts seulement de la peau et retirés jusqu'aux genoux vers l'abdomen; elle les eut toujours dans la même position jusqu'à la fin de sa vie; elle ne pouvait se coucher, ni sur le côté droit, ni sur le dos, à cause de la douleur insupportable qu'elle en souffrait. Cette femme, plus semblable à un *cadavre* qu'à une personne vivante, vécut ainsi dans un tourment continuel pendant près de *deux ans*, au bout desquels elle mourut.

Ayant ouvert son cadavre, nous examinâmes ses viscères en présence de plusieurs personnes, et voici ce que nous avons observé.

Il y avait à l'*utérus* une tumeur ronde cartilagineuse et osseuse, et par conséquent très-dure, de la grosseur d'un œuf de poule. On voyait à

l'extérieur, autour de chaque ventricule du cœur, et même à la pointe, plusieurs glandes transparentes, dont la substance ressemblait à une espèce de gelée.

Le foie était plus grand que dans l'état naturel, et on remarquait de côté et d'autre, dans sa substance, des glandes dures et blanchâtres ; il était devenu si ferme qu'on ne put le couper que difficilement avec un couteau.

Les poumons étaient flétris, quoique cette femme n'ait eu aucune toux, ni aucune difficulté de respirer pendant tout le cours de la maladie.

La rate était très-petite, et d'une couleur plombée ; les autres viscères étaient en assez bon état, et sur-tout le ventricule ; c'est pourquoi elle ne manqua jamais d'appétit (*o*).

98. Malgré l'évidence de ces faits (97), nous pouvons citer encore des preuves plus accablantes. M. Baumes a vu et guéri une demoiselle de Lunel, âgée de 18 ans, qui éprouvait, depuis dix mois, et sans fièvre, une alternative d'expectoration purulente, avec quelques symptômes pulmoniques, et de suppuration générale par tous les points de la peau, sans même en excepter les bords des paupières ; cette suppuration se faisait par transsudation. Le professeur fut plus étonné de ce phénomène, quand il vit que le cours des règles, soumis au périodisme ordinaire, fournissait un *sang* qui paraissait avoir ses qualités requises (*p*). Nous partageons cette surprise, parce qu'en admettant la résorption du

pus par les vaisseaux sanguins (68), on devait s'attendre en effet que les menstrues seraient *purulentes*. Il y a plus, M. Baumes rapporte que Bonet, de Haen, Raulin et autres, ont vu des sujets traîner, sans fièvre, une habitude pulmonique, et mourir dans le dernier degré du marasme, après une énorme expectoration purulente. L'ouverture de leurs cadavres ne fit découvrir, ni ulcère, ni vomique, ni infiltration du parenchyme du poumon; les incisions multipliées ne laissaient pas échapper la moindre goutte de pus; toutes les autres parties étaient exemptes de foyer de suppuration. Il n'en existait point dans les veines, ni dans les artères; et M. Baumes ajoute que si l'on eût examiné l'état de la membrane muqueuse des bronches, on y aurait, à coup sûr, trouvé le siége de la maladie (*q*).

99. Exige-t-on de nouveaux faits? Les preuves naissent et se multiplient. Nous accordons aux phthisiologistes que le pus s'introduit dans les veines et nage dans le sang; nous allons les forcer de convenir que ce pus y circulera sans danger pour la vie. Cette conséquence est d'autant plus rigoureuse, leur dirons-nous, que le domestique de la comtesse de Canisy, ne ressentait point de fièvre, quoiqu'il eut la capacité du bas-ventre inondée de pus, et deux côtes cariées. (97, Ire. Obs.). La dame de La Haye était également sans fièvre, malgré le flux et le reflux d'une humeur *cancéreuse*, qui se portait alternativement d'une mamelle sur une jambe, et de la jambe au sein. (97, IIme. Obs.) Enfin

le docteur Tainturier assure qu'il existe à Sémur, une dame qui, depuis l'an 10, rend parfaitement les excrémens et les urines par tous les pores de la *peau*, sans en être incommodée (*r*). Oui, c'est mal à propos qu'on accusait le pus d'être l'ennemi du sang (72); cessons de lui imputer d'être l'auteur de la fièvre !

100. Mais, nous expliquerons-nous mieux la CAUSE du mouvement fébrile qui naît à la suite des suppurations intérieures ? Nous sentons la force de cette objection. Mais pourquoi n'imiterions-nous pas les sages, qui n'ont point honte d'avouer que l'esprit humain a des bornes, plutôt que d'élever une doctrine infidèle et contraire au bon sens? Et puisqu'il faut enfin théoriser, on goûtera peut-être une explication qui n'est point, je le sais, évidente ni certaine, mais qui du moins ne répugnera pas.

101. Lorsqu'on inocule la petite-vérole ou la vaccine, et qu'il arrive que le virus reste sans effet, on dit alors que l'individu manquait d'une *disposition* nécessaire. Si cette disposition réside dans les nerfs, il paraît vraisemblable de croire que le systême nerveux est le premier atteint par la contagion. Quand les nerfs sont affectés, nous avons vu que la maladie qui en résulte est apyrétique (62), ou qu'elle prend le type intermittent (34). En suivant cette analogie, on expliquerait donc comment le phthisique peut éprouver, dans le second période de sa maladie, une fièvre qui simule la fièvre quotidienne, et même la quotidienne nocturne (47). La sup-

uration augmentant toujours, la contagion s'ac-
roît en conséquence, et alors, *par un procédé
ui nous échappe*, puisque le pus n'entre point dans
e sang (72, 93, 97, 99), on voit le pouls
articiper d'une manière *continue* à l'infection
énérale, et le rhythme *quotidien* ne s'effacer ja-
nais. Éclaircissons ce point par un exemple.

102. Une religieuse, dit Raymond, qui, dans
on enfance et dans sa jeunesse, s'était trouvée
ort souvent sujette à des fluxions aux yeux et
ux paupières, accompagnées de larmoiemens,
le rougeur, et quelquefois d'inflammation, ne
e trouva tout-à-fait délivrée de ces incommodités
qu'à l'âge de puberté, et lorsque ses règles pa-
urent, ou pour mieux dire, lorsqu'en même-
emps ses pieds et ses jambes furent inondés de
ueurs abondantes et fétides, lesquelles augmen-
aient beaucoup dans le printemps et en été. Tant
qu'elle les supporta avec patience, elle jouit
l'une parfaite santé; mais ne voulant plus les
endurer, pour n'être plus incommode à ses com-
pagnes dans le chœur et dans le réfectoire, elle
se lava les pieds et les jambes, par le conseil de
quelque femme, dans une eau alumineuse fort
astringente, qui effectivement fit *disparaître* les
sueurs; mais peu de temps après, elle tomba dans
des accidens *épileptiques*, qui l'exercèrent vio-
lemment et fréquemment pendant environ *trois
ans*, et qui ne *cédèrent* enfin aux remèdes que
pour changer de scène, en se montrant par des
glandes fort enflées et gorgées au cou, aux ais-
selles; par des boutons et des pustules sur le reste

du corps; enfin la *phthisie* pulmonaire scrophuleuse, accompagnée de la toux, suivie de crachats *purulens*, jaunâtres, verdâtres, et de la *fièvre lente* avec des *redoublemens*, termina les jours de la malade à l'âge d'environ quarante ans, qu'elle avait passés, quoiqu'elle eût été toujours *bien réglée*, dans des infirmités continuelles, excepté tout le temps que ses sueurs durèrent (*s*).

103. Qu'on me permette de revenir sur cette observation et de l'analyser. Une humeur *chronique* fixée sur les yeux et sur les paupières ne produisait aucun accident. Elle n'en causa pas non plus, quand elle se déplaça d'elle-même pour aller s'établir sur les extrémités inférieures du corps. Tout cela devait être et se conçoit (60, 97, II.me Obs.). Mais on la détourne, on l'irrite, et l'humeur se porte sur les nerfs. Cela est manifeste par les accidens épileptiques, qui parurent exclusivement chez la malade pendant près de trois ans. Dans cet intervalle, le mal s'envenimant toujours, la contagion devint générale, et la phthisie purulente se déclara avec une fièvre continue et des redoublemens le soir. Avec de si grands maux la mort était inévitable (91). Mais une circonstance bien importante encore, c'est que la religieuse, malgré le pus dont elle était farcie, fut toujours bien réglée, comme la demoiselle de Lunel (98).

104. Je ne crois pas qu'en fait d'explication, on puisse s'étayer d'une induction plus sage (103). Du reste, que ma théorie (101) soit vicieuse ou non, on est toujours forcé de reconnaître

que la fièvre qui accompagne les suppurations intérieures, n'est jamais qu'une affection secondaire ou *symptômatique*. Cela me suffit (87). Cette fièvre, j'en conviens, ne sera point semblable à celle qui, provenant d'une cause *extérieure* (27), forme les conjugaisons variées des nocturnes chroniques *essentielles* (76). Mais nous exprimerons cette différence, en attachant le nom de *purulente rémittente nocturne* à la fièvre qui se développera, quelquefois (95), à la suite des suppurations intérieures (100), notamment dans la phthisie pulmonaire, et nous donnerons celui de *purulente odynie nocturne* (84) à la fièvre que Peyrilhe appelait *cancéreuse* (91). J'attache enfin à chacune de ces fièvres l'épithète *nocturne*, parce que ce caractère se trouve exprimé dans l'observation de Raymond (102). D'autres faits le démontreraient encore. Ainsi je me borne au suivant, car je me lasse.

105. « Un militaire, âgé d'environ 35 à 40 ans, est entré au mois de Ventôse an 4, dans la salle de la clinique de Montpellier. Ce malade est atteint d'une phthisie déjà assez avancée; les crachats, qu'il rend avec abondance, offrent un coup-d'œil puriforme et sont d'une nature séro-muqueuse, pour ne pas dire *purulente*; c'est surtout pendant la *nuit* que l'expectoration est considérable (*t*) ».

106. Il nous faut cependant achever l'histoire des maladies nocturnes (21). Dans ce dessein, nous dirons que les principes que nous avons établis pour prouver le rapport que les maladies

tempestives ont avec les quatre saisons de l'année et les points cardinaux du jour (20) ; que ces principes, dis-je, sont applicables en tout à la classe des maladies dites *chirurgicales*. Et comme c'est une vérité physique que les saisons influent sur le caractère et sur la guérison des plaies, le chirurgien n'a donc qu'à se pénétrer de nos préceptes pour déterminer lui-même en particulier quelles sont les maladies externes où l'influence de la nuit est plus ou moins manifeste?

107. Nous ignorons si M. Fages, dans un Mémoire couronné par l'Académie de Chirurgie, a considéré son sujet sous ce double point de vue (105). Nous regrettons que cet ouvrage, où l'auteur traite spécialement de l'influence des saisons sur les plaies, ne soit pas imprimé ; il eût pu nous être utile par les faits pratiques dont on le dit enrichi. Nul autre, à ma connaissance, n'ayant traité jusqu'à ce jour un semblable sujet, nous allons, pour la nouveauté qu'il présente, jetter un coup-d'œil sur les maladies chirurgicales nocturnes, quoique la Société n'en ait point fait une condition expresse dans son programme (2).

108. S'il nous était permis de considérer les accouchemens, comme autant de maladies chirurgicales, nous dirions qu'ils nous paraissent être plus fréquens la nuit que le jour. Sur neuf femmes à peu près qui doivent accoucher, il y en a six qui ne sont prises que la nuit des douleurs de l'enfantement.

109. Du reste, je ne vois guère parmi les maladies

ladies chirurgicales que les engelures ou les mulles qui méritent véritablement d'être appelées *nocturnes*. En effet, ces tumeurs s'élèvent sur la fin de l'automne ou au commencement de l'hiver, et elles ont pour caractère de tourmenter le malade particulièrement la nuit.

110. Il n'en est pas ainsi des plaies ni des ulcères, quoique ces maladies forment cependant la famille naturelle des maladies chirurgicales. En voici la raison : leur cause est tout-à-fait différente de la cause des maladies internes. Elle ne provient pas de la constitution des saisons (17). Il est donc impossible de trouver un rapport physique et constant entre l'invasion d'une plaie, et ce terme ne lui appartient pas, avec telle saison de l'année et telle partie du jour (20); mais quand une plaie est faite, elle a ses périodes et ses crises, et on la voit changer de caractère et passer à l'état chronique, selon que la constitution de l'air lui est plus ou moins contraire. Ambroise Paré rapporte qu'étant au siége de Rouen, « le vice de l'air altérait et corrompait « tellement le sang et les humeurs par l'inspiration « et la transpiration, que les plaies en étaient ren- « dues si pourries et puantes, qu'il en sortait une « *féteur cadavéreuse* (*u*) ». Baglivi a vu à Rome les plaies des vésicatoires et autres devenir *gangréneuses*, à cause de la température chaude et humide de l'atmosphère, et cela, dit-il, *cum magnâ chirurgorum admiratione* (*v*). Enfin, le professeur Vigarous a vu aux deux hôpitaux de Montpellier, une épidémie gangréneuse de ce

genre, qui attaquait les plaies, les ulcères, jusqu'aux plus légères égratignures; de manière qu'on n'osait plus donner un coup de bistouri, par l'appréhension d'un pareil événement. Cette épidémie, ajoute-t-il, régna pendant vingt mois de suite à l'Hôtel-Dieu, malgré les fumigations des plantes aromatiques, les fumigations du vinaigre versé sur des fers rougis au feu, et les changemens différens qu'on fit aux deux salles des blessés, pour changer ou corriger la constitution vicieuse de l'air (x). (*)

111. Tout ce que nous disons des plaies, doit s'entendre également des ulcères. Cela est manifeste par les faits que nous venons de rapporter (110), et sur-tout d'après Notre Paré qui remarque « que M. d'Alechamps, en sa *Chi-*
« *rurgie française*, parlant des choses qui empes-
« chent la curation des vlcères, n'a point *oublié*,
« que quand en aucune prouince règne quelque
« pestilence, ou maladie épidémiale, par le vice
« de l'air, cela fait les vlcères incurables, ou
« très-difficiles à guarir (y) ».

112. On s'étonnera sans doute après tant de faits (110, 111) que M. Schwilgué, dans un mémoire qu'il a lu cette année, à la Société de l'école de Médecine de Paris, ne fasse résider

---

(*) Ces sortes de fumigations, loin de purifier l'air, ne pouvaient que le vicier davantage, en le chargeant d'un acide gazeux irrespirable. Le principe délétère qu'on voulait détruire, au moyen de ces fumigations, loin d'être chassé de l'appartement, s'y fixait plus particulièrement, en se combinant avec le carbone résultant de la combustion.

(*Note du Rapporteur.*)

que dans les cantharides l'influence qu'exercent les corps *extérieurs* sur la suppuration (*z*). Cependant il est bien reconnu que le *froid* dessèche les ulcères, et qu'il tarit l'écoulement des plaies. Hippocrate en avait fait un précepte, et Galien en était si persuadé, qu'il recommandait d'appliquer sur les plaies, des médicamens plus chauds en hiver, et plus froids en été. Rhasès devait aussi en être pénétré, lui qui trouvait que l'hiver et l'automne n'étaient pas propres à la régénération des chairs : « *Autumnus et hiems* « *non sunt laudabiles ad generandum carnem* ».

113. Que répondrait donc M. Schwilgué, si on lui objectait que sous une constitution saine ou naturelle, la suppuration est, toutes choses égales d'ailleurs, plus abondante la nuit que le jour. J'assure cette observation véritable pour l'avoir faite moi-même, en l'an 2, aux armées de la république. J'ai vu des soldats être obligés la nuit, d'arracher l'appareil qui couvrait leurs blessures, pour donner un libre cours au pus. J'ai vu ces blessés passer la nuit la plus paisible, quand on avait eu soin, la veille, de multiplier les pansemens. On a d'ailleurs un plus haut degré de croyance dans l'exemple des phthisiques (105). Ainsi, si l'on veut observer de près les individus atteints de gonorrhée, on se convaincra que l'écoulement est plus abondant la nuit que le jour, et que les douleurs cordées sont alors plus vives. Il y a plus, dans tout apostème qui se termine par suppuration, j'ai remarqué que le plus fort travail de la coction et le point de

maturité coïncident avec la nuit. Cela est si vrai, que c'est toujours à la visite du matin que le chirurgien fait l'ouverture des abcès : est-il contraint de différer l'opération, je le vois encore attendre au lendemain ? Du reste, ce sont des faits qu'il est facile de vérifier dans la pratique, et ils ne surprendront, sans doute, que les gens de l'art qui n'auront pas assez réfléchi. Qu'on en fasse donc la remarque, et on trouvera que ces observations sont vraies, non seulement des apostèmes et des plaies, mais encore des ulcères sordides, et de ceux qui proviennent d'un vice des humeurs.

114. Les maladies externes, après leur guérison, offrent dans leurs cicatrices mêmes la preuve de l'influence qu'exercent sur elles les *corps extérieurs* (112). Tant il est vrai que lorsque la violence a détruit un organe de notre corps, la nature ne peut plus le remonter au ton de sa première énergie. Cette influence encore est plus manifeste la nuit que le jour, et cette circonstance donne aux cicatrices un caractère nocturne.

115. En résumant ces développemens, il résulte que :

α. Les accouchemens (108),
β. Les engelures (109),
γ. La suppuration des plaies et des ulcères (113),
δ. Les cicatrices (114),
forment à-peu-près toutes les espèces de maladies chirurgicales nocturnes.

116. Après avoir distingué aussi méthodiquement, tant parmi les continues (37), les intermittentes (47), les périodiques (53), les chroniques humorales et nerveuses (85), que parmi les affections externes ou chirurgicales (115), quelles sont les maladies où l'influence de la nuit est plus ou moins manifeste (2, B.), nous croyons avoir approfondi l'histoire des maladies nocturnes (21), ou n'avoir du moins rien omis d'essentiel. Si nous sommes aussi heureux pour découvrir quelle est la raison physique de cette influence (2, C.), nous aurons rempli les conditions du programme, et résolu le problème dans toute son acception (8).

Fin de la première Partie.

SECONDE PARTIE (1).

117. DANS tous les temps l'homme a voulu pénétrer la raison des choses, et il a ignoré pendant des siècles, le moyen d'y parvenir. Il établissait des principes, il partait d'une proposition générale, et il croyait ensuite de tout expliquer avec le secours de ces notions abstraites et personnifiées. Bacon parut; il annonça une méthode contraire, et dit que l'induction était la seule manière de procéder dans l'investigation des

(1) Étant allé à Paris à l'époque célèbre du couronnement de l'empereur, je ne revins à Montpellier que sur la fin de Pluviôse, et c'est alors que je commençai de travailler à la solution du problême de Bruxelles, dont le sujet m'avait frappé. Je mis trois mois pour recueillir des notes, et composer la 1ere. partie; car la 2e. était incomplète. Cependant le terme du concours approchait, et j'allais perdre le fruit de mes veilles, j'envoyai mon travail. J'en fis passer même une seconde copie, lorsque j'appris que la société retardait de deux mois sa séance publique. Mais le jugement était porté, et *je n'ai été jugé que sur ma première pièce* (*). C'est la justice.

(*) Voyez l'*Esprit des Journaux*. Tom. III, Frimaire an 14, pag. 176.

causes et dans la recherche de la vérité. Ennemi des abstractions et de l'erreur, je vais employer cette méthode, et si je m'égare, ce ne sera plus l'induction Baconienne, ou ce que Batteux appelle l'*idée des causes par les effets* (*a*).

118. Il nous reste à déterminer (116) quelle est la raison physique de l'influence de la nuit sur les malades ou sur les maladies (8). Nous prévenons que nous entendons, par cette raison physique, une explication prise hors de l'économie animale; car ne sachant pas ce que c'est que la vie, la société n'exige pas sans doute une explication qui devient insoluble dans l'état actuel de nos connaissances. Et afin que l'on ne se trompe pas sur la distinction des causes que nous établissons, nous dirons, par exemple, que nous pouvons bien découvrir, d'après l'observation, comment telle cause développe en nous une maladie nocturne, et ne savoir pas néanmoins ce qui, dans l'économie animale, est le *pourquoi* de ce phénomène-là. Un tel aveu n'est point pénible. Il confirme la justesse de cette pensée de M. Barthez, que les causes premières ne peuvent être définies dans leur essence, quoique leur existence nous soit intimement connue (*b*). S'il nous arrivait donc de nous élever à la recherche de cette cause vitale et de nous égarer, cela n'affaiblirait point le mérite de notre ouvrage, si d'ailleurs, il nous est donné de trouver l'explication qu'on nous demande. Car il faut l'avouer, disait Bordeu, ce qu'on a dit jusqu'ici sur les redoublemens dans les fièvres

continues, sur les accès dans les intermittentes, sur les retours périodiques de certaines douleurs goutteuses et rhumatismales, ne paraît pas assez bien établi pour qu'on puisse y compter comme sur des principes certains ; et pourquoi blâmerait-on un médecin qui chercherait des routes qui pourraient conduire à quelque découverte (*c*)?

119. Rappelons d'abord, avant d'entrer en matière, que nous regardons les maladies nocturnes comme autant d'intermittentes ou de vraies périodiques. Cette vérité ayant été suffisamment développée (59, 85), il s'agit de savoir maintenant quelle est la cause qui peut donner à ces maladies un caractère périodique et un type quotidien.

120. Si l'on se contentait du raisonnement de Stahl, la cause que nous cherchons serait bientôt trouvée. L'ame étant, d'après ce médecin célèbre, l'agent final de tout ce qui arrive dans l'organisation, il est clair que cette ame n'a besoin que de ses propres forces et de l'*habitude* qu'elle contracte dans ses opérations, pour réaliser un type périodique (*d*). Et la preuve qu'on ne doit point recourir à d'autres explications : *Quod hæc omnia ita fiant et sese habeant sine ullo alio respectu aut exquisita nedum necessaria destinatione ad certum finem ; sed absoluto* et *pure* quia DEUS *ita voluerit* (*e*).

121. Il nous suffirait sans doute de dire avec M. Barthez que les animistes se sont éloignés de la bonne méthode de philosopher, parce que l'expérience ne peut lier la cause même inconnue

des mouvemens qui s'exécutent dans le corps vivant, avec les facultés d'un être spirituel qui nous est défini par des notions métaphysiques et théologiques (*f*). Mais voici une objection qui écrase la théorie de Stahl. Si l'ame qui prend sur elle tout le poids de la maladie et qui se charge d'en délivrer le corps, n'a pas le pouvoir ensuite de céder à l'habitude (120) quand le mal est passé, on ne conçoit pas la répétition d'un acte qui n'est l'effet de rien; et si l'ame est entraînée par la nécessité à répéter des actes nuisibles et superflus, n'est-ce pas à la puissance de cette cause qu'il faut rapporter la raison physique de la périodicité?

122. On lit dans Grimaud que, quoique le corps vivant soit pénétré d'un seul et même principe, et que l'unité rigoureuse et absolue de ce principe soit la véritable raison de l'ordre qui règne dans ses fonctions, on peut cependant, pour la facilité de la méthode, distribuer ces fonctions en deux grandes classes : rapporter chacune de ces classes à une force particulière, personnifiée, et regarder dès-lors ces deux forces, comme les deux fondemens sur lesquels roulent et s'exercent toutes les opérations de la nature, et les expliquer conséquemment.

123. De ces deux forces, l'une est extérieure, et s'applique à mouvoir diversement la matière; elle dispose de ses phénomènes de situation : c'est la *force motrice* ou de locomotion. L'autre est intérieure, elle saisit la matière en plein, décide ses qualités constitutives et la fait ce qu'elle est :

c'est la *force digestive* ou altérante. La première tend de la périphérie au centre, et se nomme de plus *principe de froid* ou de condensation. La deuxième va du centre à la périphérie, et on l'appelle encore *principe de chaleur* ou d'expansion.

124. Pour expliquer actuellement le mouvement de la fièvre, il suffit de distinguer les phénomènes, qui dépendent de la force motrice, et ceux qui appartiennent à la force altérante. Cela posé, on sait que la fièvre présente dans son cours une alternative de prédominance de froid et de chaud; donc cela n'arrive que parce que le premier stade est décidé par la dominance du spasme ou du principe de condensation, et que le deuxième stade est marqué par la dominance du principe de chaleur ou d'expansibilité.

125. Cette théorie, si l'on veut, donne la raison du développement de la fièvre (124), mais elle n'explique pas le retour des accès. Ce dernier point est le plus difficile, mais Grimaud lève toute difficulté. Il ajoute que l'on doit considérer le froid qui arrive dans le premier période de la fièvre, non comme une qualité simple, mais comme dépendante d'une matière déterminée ou existante. En conséquence, quand l'ÊTRE froid vient pour frapper la surface de notre corps, aussitôt la force tonique ou le principe de condensation qui habite justement à la périphérie (123), resserre l'organe de la peau pour empêcher dans l'intérieur du corps

l'introduction des particules frigorifiques. Et comme un combat de ce genre doit laisser après lui une sensation profonde, il suffira que le souvenir de cette souffrance passée se retrace au cerveau, pour que l'idée rappele la sensation et nous donne ainsi un second accès de fièvre (*g*).

126. La doctrine de Grimaud ne serait donc pas vicieuse pour avoir confondu, ainsi qu'on l'en accuse dans une thèse soutenue à l'école de Montpellier le 26 Thermidor an 10, l'association des sensations avec l'association des idées (*h*). Ce reproche est mal fondé, à moins que l'on ne pense que les idées sont antérieures aux sensations. Mais la doctrine est insuffisante pour donner la raison du retour des accès dans un temps déterminé, et on doit la proscrire par les conséquences graves où elle entraînerait dans la pratique. Si la fièvre en effet ne dépendait que de l'association des idées, il suffirait d'éloigner de l'esprit du malade le souvenir de la sensation du premier accès, pour le mettre sans peine à l'abri du second (125). Cette méthode pourrait bien réussir dans des cas rares et particuliers; tout le monde connaît le succès qu'obtint Boerhaave chez des enfans frappés d'épilepsie. Mais qui suivra cet exemple dans des accès pernicieux?

127. Ainsi cette doctrine est évidemment précaire, et il ne faut pas en être surpris. Elle repose sur l'admission de deux êtres abstraits, auxquels on prête une existence gratuite (123, 125),

et on ne voit pas qu'en les faisant rivaliser de force et de puissance avec le grand principe, qui est l'unité rigoureuse et absolue (122), on ouvre la porte aux abstractions ; et certes il est bien temps qu'on s'en dégoûte en médecine.

128. Ceux-là furent plus sages qui avouèrent que leurs faibles lumières ne sauraient donner la raison du retour périodique des fièvres intermittentes (*i*), ou qui se bornèrent à dire que cela paraissait dépendre d'une disposition particulière des nerfs, affectés d'une manière inexplicable (*k*). Mais ces aveux faits pour décourager n'ont point rendu la science stationnaire. Cazimir Medicus a publié l'histoire des maladies périodiques, et s'il n'a pas trouvé la loi de leur retour, il ne leur assigne au moins que des causes physiques.

129. Je vais prouver, dit ce médecin, que l'estomac, les intestins et les mauvais sucs qui y sont très-souvent retenus sont les causes principales des maladies périodiques. Ces maladies proviennent donc du bas-ventre, mais sur-tout de l'estomac et des intestins. Leur siége est dans les premières voies. Ensuite l'irritabilité, la bile, la pituite, les mauvaises digestions et les vers sont les cinq causes qui déterminent ces écarts singuliers des intestins et de l'estomac, et qui donnent naissance aux maladies périodiques.

130. Ces causes agissent tantôt combinées ensemble, tantôt séparément. Mais leur action est si peu connue, qu'à cet égard nul médecin encore n'a ouvert de route où l'on puisse le suivre

sans risquer de s'égarer. Cependant le *consensus* qui règne dans le corps de l'homme peut concilier l'action de ces causes avec les effets qu'elles produisent. Ces causes une fois admises, on ne doit plus être étonné de l'action qu'elles répètent sur tout le corps, parce que l'estomac et les intestins étant en relation avec les autres organes du corps et liés entr'eux par la sympathie, c'est de cette correspondance que dérivent les maladies périodiques.

131. Si je voulais même, ajoute Medicus, me livrer à une conjecture, j'oserais avancer qu'on ne doit chercher la cause *primordiale* des retours de ces maladies et des intervalles libres qu'elles laissent, que dans la structure de l'estomac et des intestins, et dans l'usage réitéré des alimens solides et fluides que l'on prend. Ces alimens qui contiennent des parties terreuses et pénétrantes, laissent aussi dans les premières voies des reliquats que la nature ne peut pas toujours réduire, ni assimiler au véritable caractère de fluide nutritif, que nous appelons un chyle d'une nature bénigne et restaurante. Au bout de certain période, la nature trop surchargée ou trop irritée de la présence de ces matières, fait un effort plus ou moins préjudiciable au reste de l'économie animale pour se dégager de ce qui moleste les premières voies; le mouvement sympathique (130) se communique plus loin, selon la correspondance des parties, en raison de la quantité ou de l'activité des matières offensantes, et de la force vitale des parties correspondantes. C'est ainsi

que les alimens fluides et solides répandent secondairement le trouble dans l'économie animale (*l*), et forment le type des maladies périodiques.

132. Pour ébranler une hypothèse, disait Diderot, il ne faut quelquefois que la pousser aussi loin qu'elle peut aller. Le professeur Dumas a dit, peut-être dans un sens plus juste, que lorsqu'il veut s'assurer si l'explication d'un phénomène est vicieuse, il la tourne dans un sens inverse, et il y adapte la même explication(*m*). Si nous appliquons l'une ou l'autre de ces méthodes à la théorie de Medicus, nous la trouvons véritablement précaire. Il est constant, dirons-nous, que la bile produit le cholera; la pituite, une fièvre continue (41); les indigestions, des fièvres gastriques et saburales; les vers, des convulsions ou une fièvre aiguë (*n*); donc la bile, la pituite et les vers ne sont point les causes des maladies périodiques. Il répugne de penser que des effets divers aient une cause commune.

133. Les maladies périodiques sont des affections semblables aux fièvres intermittentes. Casimir Medicus a développé lui-même fort au long des preuves qui établissent cette affinité. Mais nous avons prouvé aussi que le génie intermittent réside dans les nerfs (28, 33), et nous pouvons encore citer l'opinion d'un homme qui fait autorité dans la pratique. Il est vraisemblable, dit Selle, que la matière des fièvres intermittentes se forme dans les premières voies,

puisque ces fièvres tiennent très-souvent à l'état des organes digestifs. Mais il n'est pas moins vraisemblable que cette même matière y existe très-souvent, sans produire aucune fièvre. Il est donc à présumer, qu'indépendamment de cette matière, il faut *de plus* une disposition particulière des nerfs, pour exciter la fièvre intermittente (*o*). Nous sommes donc fondés à soutenir que la bile, la pituite, les indigestions, et les vers ne sont point les causes des maladies périodiques (132). Nous ajoutons que toutes ces causes doivent être considérées comme autant de circonstances fortuites ou concomitantes, si, au lieu de les rencontrer dans toutes les affections périodiques, condition nécessaire d'après Medicus, on ne les trouve au contraire que dans un très-petit nombre de cas. Cette objection est d'autant plus forte qu'il n'existerait que des maladies périodiques symptômatiques, et que celles qui seraient essentielles n'auraient plus de causes déterminées, puisqu'on ne pourrait pas les faire siéger dans les premières voies, ni supposer que des vers piquent les intestins, pour éveiller le type périodique.

134. En accordant enfin au médecin de Manheim, que l'estomac et les intestins, étant chargés de mauvais sucs, sont les causes réelles des maladies périodiques, on n'explique point d'après le *consensus* qui règne dans l'économie animale (130), la formation de ces maladies; on ne donne pas même la loi de leur retour. Je sais bien que l'estomac étant rempli de bile,

peut déterminer sympathiquement sur les yeux une douleur plus ou moins vive et durable, comme la cause qui la fait naître. Mais si l'ophthalmie a un caractère périodique, puis-je rapporter à une même cause des effets aussi discordans? Ou plutôt ne suis-je pas forcé de reconnaître que la sympathie qui existe entre l'estomac et l'œil, est elle-même soumise à une cause générale, qui lui donne ces alternatives de rapport et d'action, seul caractère des maladies périodiques? Puis-je invoquer enfin le résidu d'une digestion mal faite (131), lorsque par des moyens directs j'ai déblayé l'estomac des impuretés gastriques?

135. Je ne m'étonne plus si un professeur de Montpellier s'est élevé contre les médecins qui ont placé si gratuitement dans le bas-ventre (129), la source de toutes les maladies périodiques; et qui ont cherché dans ce viscère, la cause de la reprise plus ou moins régulière des accès. Mais je doute aussi que cette cause provienne des obstacles que les effets de la respiration apportent au degré d'hydrogénisation nécessaire pour allumer la fièvre, et de l'influence que doit avoir la diversité de proportion des deux principes qui constituent la combinaison hydrogène carbonnée, à laquelle il attribue les phénomènes fébriles, et l'enchaînement qui les caractérise (*p*).

136. Quand avec un certain degré de force et d'énergie organique, ajoute ce professeur, l'hydrogène carboné surabonde dans l'économie animale, il doit en résulter une décroissance

progressive

progressive dans la force du systême vasculaire : bientôt le frisson, le froid, le spasme, le rétrécissement des extrémités ont lieu, et ils constituent le *premier temps* d'une accès fébrile. L'hydrogène carboné, qui d'abord n'était que mêlé avec le sang, s'y combine plus ou moins étroitement, et cette combinaison ne pouvant se faire sans dégagement de calorique, la chaleur revient et se proportionne à la force de ce dégagement. Les effets ordinaires de l'action des vaisseaux et de la circulation augmentée, entretiennent et augmentent la chaleur qui caractérise le *deuxième temps* de l'accès. Enfin dans la destruction de certains composés, et la recomposition des combinaisons nouvelles, aidé par la température à laquelle la chaleur élève le systême, un gaz aqueux se forme avec plus ou moins de profusion, et les moiteurs, ou les sueurs générales qui constituent le *troisième temps* de l'accès fébrile, amènent le calme et la fraîcheur par l'effet, même bien reconnu, de l'évaporisation (*q*).

137. On doit des éloges à un médecin qui marche, comme dit M. de Fourcroy, avec les connaissances de son siècle. Mais le corps de l'homme est si compliqué, que les bons esprits désespèrent véritablement que l'on puisse trouver la raison des fonctions des organes et des symptômes des maladies, tant que la vie échappera à nos moyens d'analyse. Ce travail n'ayant pas été fait, tout porte à croire que la théorie chimique des fièvres intermittentes, est imparfaite

dans l'état actuel de nos connaissances. L'opinion seule de Raymond nous fournirait contr'elle une objection grave. Ce médecin prétend que c'est l'inhalation des miasmes ambians par la peau, et non leur inspiration par le poumon (135), qui infecte la masse du sang. Ces miasmes sont énervés, dénaturés par les vapeurs qui partent de ce viscère, ainsi que certains venins avalés le sont, dit-il, par les sucs de l'estomac, ou que la chaux vive détruit le méphitisme des liquides dans lesquels elle est jetée. D'après ces exemples, on peut vivre sain dans les lieux marécageux ou insalubres, en ayant soin de se garantir de l'humide et du froid, principalement le soir, quoiqu'on ne puisse pas néanmoins se dispenser de respirer les exhalaisons putrides. Raymond cite en preuve les animaux recouverts de plumes, ou d'écailles, qui vivent impunément dans la fange des marais et dans la vase des eaux stagnantes (*r*).

138. Nous admettons que les fièvres intermittentes sont dues à l'introduction de l'air marécageux dans le poumon, l'explication que l'on donne de la génération de ces fièvres, devient toujours très-hasardée, si l'air des marais est un mélange ternaire du gaz hydrogène carboné, du gaz azotique et du gaz ammoniacal (*s*), ce qui rend l'estimation très-difficile; et si l'on croit que ces principes agissent suivant des proportions qui nous sont inconnues (*t*). Nous accordons que l'explication est bonne, on demande si le miasme prolonge ses effets au-delà du troisième

période de la fièvre, ou s'il n'est pas lui-même ce gaz aqueux qui s'évapore vers la fin de l'accès (136). Car plus l'hydrogène introduit dans le corps, y développera des mouvemens brusques et des symptômes graves, plus la nature doit redoubler d'efforts pour chasser le poison morbifique. Il nous paraît même que c'est par l'effet d'une action de ce genre que la nature parvient, au troisième période de la maladie, à ramener dans l'économie animale le calme et la fraîcheur. D'après cette induction, la fièvre des marais ne serait qu'éphémère, ou elle aurait une continuité qui serait en raison directe de l'intensité de sa cause.

139. Cette induction, je le prévois, ne serait point rigoureuse, si le levain marécageux produisait *déterminément* des fièvres rémittentes ou intermittentes (*u*). Mais la reprise de l'accès, comment s'opère-t-elle? Faut-il une recomposition, ou une surabondance nouvelle de gaz hydrogène, de gaz azotique, et de gaz ammoniacal? Et si le malade n'est plus exposé à respirer un air marécageux, n'est-on pas réduit alors à supposer, comme Stahl, la répétition d'un acte qui n'est effet de rien (121)? Nous accusons donc cette théorie d'être imparfaite, puisqu'elle ne nous donne pas la cause du retour périodique des fièvres, et qu'elle n'explique point la différence de leurs types. M. Baumes présume en effet dans un autre ouvrage, qu'on doit trouver la raison de ces phénomènes dans les altérations *préexistantes* des organes. La différence du type

des fièvres, ajoute ce professeur, étant fondée sur la diversité des altérations organiques, l'ordre du retour des paroxismes doit dépendre de la différence qui se trouve dans l'intervalle du temps, que chaque organe est obligé de mettre dans l'ordre ordinaire de ses mouvemens (*v*).

140. Ainsi la théorie chimique est aussi insuffisante que l'explication physiologique de Medicus (134); que le principe d'association des idées de Grimaud (126), et que les abstractions de Stahl (121). Ainsi ceux-là échoueront sans cesse, qui chercheront dans l'organisation la cause première des maladies périodiques, et la loi de leur retour. Tâchons d'éviter l'écueil où sont tombés les hommes célèbres que nous venons de citer. Cherchons cette cause hors de nous (118), ne craignons point de déchirer le voile du préjugé qui nous environne, et de porter nos regards vers les cieux. Eux seuls nous ont dérobé jusqu'ici la cause secrète et générale des maladies périodiques. Et afin qu'on ne nous accuse pas d'établir notre doctrine sur des fondemens ruineux, nous poserons deux vérités qui, en indiquant aux autres le point d'où nous partons, nous mettront nous-mêmes à l'abri d'une saine critique.

141. I. Le physique et le moral de l'homme sont dans une dépendance mutuelle et invincible l'un de l'autre; voulût-on d'ailleurs, dit l'illustre Cabanis, regarder les diverses fonctions organiques, comme déterminées par deux ou plusieurs principes distincts (*x*).

II. L'homme ne peut se soustraire à l'influence de l'univers. Le sage lui-même est maîtrisé par les astres.

142. Si, en partant de ces vérités de fait (141); nous parvenons à démontrer qu'il existe hors de nous, des phénomènes qui gardent un ordre périodique, on ne pourra pas dire que nous leur imprimons ce périodisme-là, et s'il existe en nous un périodisme semblable (*y*), nous serons forcés de comparer ce dernier à l'autre, et de les regarder tous les deux, comme étant les effets d'une cause unique et générale. Passons aux développemens.

143. Le premier phénomène périodique qui a dû frapper l'homme, est sans doute la succession constante du jour et de la nuit (4). Mais après ce phénomène, il n'en est point de plus remarquable que celui de l'Océan. Aussi, dès l'antiquité la plus reculée, ce dernier a dû faire le sujet de la méditation des hommes. Puisque l'un d'eux, ne pouvant le comprendre, se précipita dans les flots (*z*). Plus heureux que le philosophe de Mithylène, nos sages ont trouvé la cause de ce périodisme physique, et je ne crois pas de pouvoir en présenter une description plus juste que celle qu'en a donnée le savant Biot.

144. Deux fois par jour l'Océan se soulève et s'abaisse par un mouvement d'oscillation régulier. Les eaux montent d'abord pendant environ un quart de jour; elles inondent ainsi les rivages, et se précipitent dans l'intérieur des fleuves, jusqu'à de grandes distances de leur embouchure;

ce mouvement se nomme le *flux*. Lorsque les eaux sont parvenues à leur plus grande hauteur, elles ne restent dans cet état que quelques instans : c'est le moment de la *haute mer*. Peu-à-peu elles commencent à descendre par les mêmes périodes, qu'elles avaient suivis dans leur accroissement. Elles se retirent et abandonnent les lieux qu'elles avaient inondés. Ce mouvement se nomme le *reflux* : il dure à-peu-près un quart de jour; les eaux arrivent ainsi à leur plus grande dépression et y restent pendant quelques instans : c'est le moment de la *basse mer*. Bientôt le flux recommence par les mêmes périodes en suivant exactement les mêmes lois (*aa*).

145. Ces mouvemens de la mer, ajoute M. Biot, peuvent être augmentés par l'action des vents; mais ils ne leur doivent par leur existence, car on les observe également par le temps le plus calme et le plus serein. D'ailleurs leurs périodes sont si réglées et si constantes que l'on s'en sert pour prévoir le retour du flux et du reflux. Cette constance indique évidemment une cause régulière et durable, qui exerce périodiquement ses effets. Pour la découvrir, il faut observer longtemps les phénomènes, en suivre tous les développemens et trouver les périodes auxquels leurs moindres variétés sont assujetties. On peut chercher ensuite à reconnaître dans leur marche la nature des causes qui les produisent. Or, en examinant ainsi les phénomènes du flux et du reflux de la mer, on trouve jusque dans leurs plus petits détails des rapports marqués avec les con-

jonctions de la lune et du soleil ; l'influence de la lune y est sur-tout sensible. En voici la preuve. Le retard journalier d'une marée sur l'autre est quelquefois un peu plus grand que $0^h.35050$, et quelquefois il est moindre. Mais cela ne fait que montrer encore mieux l'influence de la lune sur ces phénomènes ; car cet astre n'a pas non plus une marche régulière ; il est assujetti à plusieurs inégalités, qui sont dans un accord admirable avec les retards et les variétés que les marées éprouvent. On peut donc regarder cette action de la lune, quelle que soit sa nature, comme une vérité incontestable (*bb*).

146. Nous voyons donc, à n'en pas douter, qu'il existe hors de nous un phénomène périodique, auquel on donne le nom de flux et de reflux (144), et qui est dû à une cause régulière et durable, qui exerce périodiquement ses effets (145). Mais si, en observant ce phénomène de plus près, on s'est assuré que, tous les mois et tous les ans, la mer éprouve une révolution plus grande, on doit reconnaître dans le périodisme physique trois types cardinaux : le quotidien, le menstruel et l'annuel. On lui trouve même des types intermédiaires, si le flux qui arrive vers le milieu du mois et aux deux équinoxés, est chaque fois plus fort que celui de la veille.

147. Nous pouvons établir qu'il existe en nous des phénomènes périodiques (142), si nous prouvons par des exemples que le périodisme vital a des types et des intermédiaires, dont la

succession répond aux types du périodisme physique (146). Personne encore n'ayant esquissé ce tableau, je vais tâcher de le rendre aussi complet qu'il me sera possible.

148. A. *Type quotidien.*

α. *Fièvre intermittente.* Exemples cités (47, 48)...

β. *Maladie périodique.* Exemples cités (53).

B. *Type dichomène.*

α. *Fièvre intermittente.* On trouve dans les consultations de Deidier l'exemple d'un homme qui était pris d'un accès de fièvre intermittente, tous les quinze jours, depuis trois mois.

β. *Maladie périodique.* Floyer a vu plusieurs personnes qui éprouvaient une attaque d'asthme, tous les quinze jours, pendant la nuit. Tulpius a vu un homme qui rendait par les urines une matière semblable à des cheveux. Cette excrétion reparaissait tous les quatorze jours, accompagnée d'une très-grande difficulté d'uriner, et d'une telle agitation du corps, que le malade pouvait à peine être retenu dans son lit.

C. *Type menstruel.*

α. *Fièvre intermittente.* On lit dans Grimaud, que Valescus, de Tarente, professeur de cette université, eut, pendant trente ans, une fièvre qui revenait tous les mois. Baillou et Ramazzini en citent des exemples; et le médecin de Padoue donne encore le nom de fièvre menstruelle à cette espèce d'action fermentative, que les femmes éprouvent aux approches de leurs règles et pendant qu'elles coulent. Le célèbre Fourcroy regarde cette fièvre, comme

une éphémère, accompagnée de quelques frissons légers, de douleurs dans les jambes, à la tête et à l'hypogastre, et reconnaissable sur-tout par une modification particulière du pouls, observée et décrite en ces termes par l'illustre Bordeu : « le pouls simple de la matrice est ordinai-
» rement plus élevé, plus développé que dans l'é-
» tat naturel ; ses pulsations sont inégales ; il y
» a des rebondissemens moins constans à la vé-
» rité, ou moins marqués que dans le pouls
» nazal, mais cependant assez sensibles ». Enfin, dit le professeur Fouquet, le pouls *utérin* est pour l'ordinaire si facile à reconnaître et les occasions de s'en instruire si fréquentes dans la pratique, qu'il est surprenant qu'on en soit encore à douter de ce que l'auteur des *recherches* a le premier publié sur cette matière (*cc*).

β. *Maladie périodique.* Rembert Dodonée a connu un homme de trente-six ans, qui était attaqué de l'asthme pendant la nuit, une fois par mois. Dans le paroxisme, il respirait avec beaucoup de peine, était obligé de se tenir debout et appuyé. Il rendait par la bouche une matière très-gluante qui l'empêchait de boire et de manger. Après le paroxisme il respirait aisément et se promenait. Mais il ne pouvait dormir qu'assis sur un fauteuil. Silvaticus a vu une dame qui avait une fois par mois, une sueur qui arrivait la nuit et lui durait trois jours. Charles Pison a conservé l'histoire d'une fille, qui éprouvait tous les mois une maladie de sept jours. Le premier jour elle avait des mouvemens con-

vulsifs ; le deuxième et le troisième un assoupissement continuel ; le quatrième, cinquième, sixième et septième jour, c'était une insomnie, le délire et le rire. Jacob Ritter, a vu à Berne une fille de quinze ans, qui avait, une fois par mois, une attaque noctambule, pendant laquelle elle avait des bâillemens, une roideur et des convulsions; elle parlait ensuite avec des yeux fixes, et récitait des sermons. Le lendemain elle se portait bien et ne se souvenait point de ce qui lui était arrivé la veille.

Le retour des accès ne dépendait pas ici de l'association des idées (126).

D. *Type semestral.*

α. *Fièvre intermittente.*

β. *Maladie périodique.* Straudigel a vu un homme âgé de 44 ans qui, à la fin d'Avril, en allant se coucher, fut tout d'un coup saisi d'une apoplexie qui se dissipa sans suite. Le 4 Décembre suivant, à dix heures du soir, il eut une deuxième attaque qui se dissipa comme la première; mais celle-ci étant revenue le 15 Juin, pour la troisième fois, elle tua le malade. Hoffmann a connu une femme, âgée de 60 ans, qui avait un assoupissement tous les six mois à un temps fixe. L'accès durait trois jours consécutifs, était accompagné de fièvre, et se terminait le septième jour par une sueur. On trouve dans Floyer des exemples d'asthme, dont les accès ne prenaient que deux fois par an.

E. *Type annuel.*

α. *Fièvre intermittente.* Pline rapporte que

poëte Antipater fut pris, chaque année de
vie, de la fièvre, le jour qui répondait à
naissance. Muller en cite un autre exem-
e; et M. Lefèbvre de Villebrune assure que
s récidives de fièvres d'accès, tous les ans,
 sont pas rares. « J'en ai vu, dit-il, plusieurs
exemples ».

β. *Maladie périodique.* Lasserre rapporte qu'une
une paysanne de dix-huit ans avait tous les
s, une héméralopie au mois de Mai, de sorte
i'au coucher du soleil elle ne distinguait rien
squ'à ce qu'il se levât. Hermann a noté le même
mptôme, auquel, dit-il, nombre de paysans
aient sujets au mois de Juillet. Vers le soir
ur vue s'affaiblissait et allait en diminuant de
us en plus; enfin ils ne pouvaient plus rien
oir pendant la nuit. Helwig a vu un homme,
ui avait une fois par an, au mois de Décem-
re, une mélancolie nocturne. L'accès commen-
it par une insomnie et se terminait par une
ouleur de tête. Pendant l'attaque, le malade ne
ouvait pas parler; il mordait ses draps comme
n enfant, et il avait une faim dévorante. Pierre
orelle a vu un homme pris d'un sommeil con-
e nature, à l'intervalle fixe d'une année et
ans le même temps, et qui à la troisième réci-
ive s'endormit pour toujours.

149. Quelque frappant que soit ce tableau (148),
ous pouvons le rendre plus complet et plus in-
éressant encore, en démontrant que les fonctions
hysiologiques sont soumises à un ordre pério-
ique; cet ordre est déjà bien manifeste dans

les *glandes*, d'après les recherches anatomiques de Bordeu. A la vérité il reste bien des points à éclaircir sur cette matière, puisqu'il faudrait savoir par exemple : combien de temps ces glandes sont à agir et s'il y a des organes dont les actions se rencontrent de deux en deux ou de trois en trois jours. Puisse le savant Dumas, diriger ses travaux vers ce grand point de physique animale ! On pourra un jour en apprécier l'importance , lorsqu'on comparera le tableau de ses recherches avec le petit nombre de faits que je suis réduit à citer.

150. Le phénomène périodique le plus remarquable parmi les fonctions physiologiques, et qui coïncide le mieux avec la succession constante du jour et de la nuit (19) et le mouvement périodique de l'Océan (143), c'est le retour alternatif du sommeil et de la veille. Cette fonction n'appartient pas aux phénomènes du périodisme physique, mais elle s'en rapproche, si la cause qui la fait naître ne réside point en nous : nous citerons en preuve l'opinion de deux hommes justement célèbres. Les causes du sommeil, dit M. Barthez, peuvent se réduire à un affaiblissement direct et soudain des forces sensitives de tout le corps *(dd)*. Leur cessation , ajoute Cabanis, ramène la veille, ou les causes *extérieures* de réveil le font cesser immédiatement *(ee)*. Il existe donc une cause, qui oblige le principe de vie de répéter les actes alternatifs de sommeil et de veille, et qui lui en fait contracter l'habitude *(ff)*. Car *alternæ vices somni et vigiliæ sibi succedunt ad normam habitus contracti a principio vitali* (*gg*).

151. A la vérité il n'est pas possible d'admet-
e que les facilités qui viennent de l'habitude
contractent d'une manière *mécanique*. Chose
rt aisée à comprendre assurément, puisque
ut cela se passe dans un corps doué de vie.
ais si la nature, d'après M. Barthez, est assujétie
une sorte de nécessité, qui lui fait affecter
écialement la répétition des agitations vives
ıe les organes ont souffertes pendant long-temps,
ême par des causes étrangères au corps, nous
ons le droit d'établir que ce n'est point en
ous (150), qu'il faut chercher la cause pri-
ordiale du sommeil et de la veille. Cette cause
ors doit être périodique, comme l'effet qu'elle
it naître, et être la même que celle qui préside
ıx phénomènes du périodisme physique (145).
e rapprochement devient manifeste, si l'on fait
tention que la fonction physiologique du som-
eil, est non seulement périodique (*hh*), mais
ı'elle a aussi ses types et ses intermédiaires. Nous
terons en exemple les Lapons et nous.

152. Après cette fonction périodique, je n'en
nnais point de plus importante à connaître
ıe celle de la menstruation. L'illustre Freind a
abli dans son *Emménologie*, que le flux pé-
odique des femmes est uniquement causé par
pléthore. Mais si l'on demande pourquoi ce
ıx arrive dans un temps réglé, alors la théorie
pleinement caduque. Elle ne donne point la
i de ce retour. En vain objecte-t-on que si la
ne déterminait cet écoulement, toutes les fem-
es d'une même cité auraient en même-temps

leurs règles. On éloigne la difficulté sans la ré-soudre, et on peut dire avec Mead, qu'il n'est pas douteux que cette purgation ne fut fixée chez toutes les femmes par une loi conforme si d'autres causes ne mettaient obstacle à cette régularité, comme par exemple : la différente manière de vivre, la variété infinie des tempéramens, la mobilité des passions, et l'influence de mille circonstances difficiles à estimer. Qui niera que cela n'arrive pas ainsi chez les femmes livrées à l'état de nature, lorsque celles qui vivent dans l'état de civilisation nous présentent des preuves de cette correspondance? Notre intention n'est point ici d'accumuler ces preuves. Mais je le demande : peut-il y avoir une autorité plus grave que celle qui a pour elle le suffrage de l'antiquité ? Oui, de tous les temps, on a reconnu l'influence de la lune sur l'évacuation périodique des femmes. Le flux menstruel, disait Stahl, est une espèce de crise, et les crises suivent une marche septénaire. Le mois lunaire est composé de quatre septénaires : il n'est donc pas étonnant que dans quelques femmes les règles répondent aux révolutions de la lune (*ii*). M. Barthez convient enfin que cette influence est probable (*kk*) et ceux qui s'élèvent contre une opinion si généralement reçue, devraient au moins répondre par des faits. Or, en voici qui sont incontestables.

153. C'est le journal des règles périodiques d'une femme, qui ont été observées par un médecin, pendant les années 1773, 74 et 75, extrait *de l'électricité du corps humain par* BERTHOLON. De ces

observations faites dans le cours de 24 mois, et comparées avec les points lunaires les plus proches, on y verra que sur 31 fois que ces observations ont eu lieu, pendant cet intervalle de temps, il y en a 8, qui sont arrivées durant les nouvelles lunes, et autant dans les pleines lunes; 6 dans les premiers quartiers et 5 aux derniers quartiers. Cinq appartiennent au périgée et 4 à l'apogée; 6 à l'équinoxe descendant, 5 à l'équinoxe ascendant; 5 au lunistice boréal et une au lunistice austral; et conséquemment 16 se rapportent aux syzigies, 9 aux quadratures, autant aux apsides, 11 aux équinoxes et 6 aux lunistices. Il est nécessaire de remarquer qu'on n'en trouve aucune avec les quartiers qui sont solitaires, mais qu'on les voit toujours avec ceux qui sont liés à d'autres points. On en jugera du reste par l'extrait du journal dont voici le tableau :

JOURNAL

Des Règles périodiques d'une femme.

JOURS DES RÈGLES.	POINTS LUNAIRES DES PLUS PROCHES.
7 Août 1773.	2 Août, pleine lune. 6, équinoxe ascendant.
31 du même.	1 Septembre, pleine lune.
21 Septembre.	21 Septembre, périgée.
15 Octobre.	15 Octobre, nouvelle lune.
9 Novembre.	10 Novembre, équinoxe descendant.
1 Décembre.	29 Novembre, nouvelle lune.
27 Décembre.	27 Décembre, lun., boréal. 28, pleine lune.
20 Janv. 1774.	19 Janvier, premier quartier. 22, apogée.
16 Février.	18 Février, premier quartier. 19, apogée.
11 Mars.	12 Mars, nouvelle lune.
30 du même.	27 Mars, pl. lune. 28, équin. desc. 1er. Avril, périgée.
20 Avril.	18 Avril, premier quartier. 23, équinoxe descendant.
15 Mars.	13, apogée. 14, lun. boréal.
7 Juin.	9, nouvelle lune.
2 Juillet.	30 Juin, dernier quartier, équinoxe ascendant.
25 Juillet.	23, pleine lune.
20 Août.	18, périgée. 21 pleine lune.
15 Septembre	14, périgée.
5 Octobre.	5, nouvelle lune, équinoxe descendant.
3 Novembre	3, nouvelle lune.
24 Novembre.	22, apogée. 26, dernier quartier.
20 Décembre.	19, apogée. 18, lun. boréal.
12 Janv. 1775.	14; lun. boréal.
5 Février.	3, équinoxe ascendant. 6, premier quartier.
3 Mars.	1, nouvelle lune. 3, équinoxe ascendant.
30 du même.	31, nouvelle lune. 30, équinoxe ascendant.
20 Avril.	20, lunistice austral. 22, périgée. Dern. quartier.
16 Mai.	15, pleine lune.
7 Juin.	7, premier quartier. équinoxe descendant.
5 Juillet.	5, équinoxe descendant. Premier quartier.
26 du même.	28, nouvelle lune, apogée. 25, lun. boréal.

154.

154. Y a-t-il un rapport d'analogie entre le flux périodique des femmes et les hémorrhagies qu'éprouvent certains hommes ? Les faits suivans me paraissent suffire pour établir ce rapport.

Ier. *Fait.* Devenk parle d'un homme âgé de 105 ans, qui eut régulièrement tous les mois, depuis sa puberté jusqu'à 76 ans, un flux de sang par la verge, et qui, malgré cela, était gai, bien portant et père de plusieurs enfans.

IIme. Le même auteur a vu un autre homme qui était sujet, depuis sa jeunesse, à un flux de sang tous les mois, pendant lequel il se portait bien et engendrait des enfans. Mais à la suppression de ce flux il devint stérile.

IIIme. On lit dans Raymond, de Marseille, que Corneille Stalpart avait connu deux hommes qui étaient d'un tempérament fort froid et adonnés au vin, et qui avaient chaque mois un flux de sang par la verge.

IVme. Zacutus Lusitanus parle d'un homme efféminé qui, depuis l'âge de 20 ans jusqu'à celui de 45, avait un flux menstruel assez copieux durant 4 ou 5 jours par l'urètre. Et quand ce flux ne revenait pas périodiquement, le malade ressentait des coliques et des douleurs aux lombes qu'on appaisait par une saignée de pied.

Vme. Raimann a vu un homme de 40 ans être sujet tous les mois aux hémorrhoïdes, et à un flux de sang par la verge. On lit dans l'Encyclopédie que la princesse de Nassau était réglée dans la nouvelle lune, et avait les hémorrhoïdes quand la lune était pleine.

155. Tous ces faits étant positifs, ils établissent que le flux périodique des hommes est identique avec celui des femmes (154); et ils portent à croire même que les hémorrhagies périodiques, qui surviennent aux hommes par le nombril ou par le pouce, sont aussi des règles dévoyées, comme les femmes en offrent tant d'exemples. Mais une chose bien remarquable, c'est de voir cette menstruation des hommes répondre, comme celle des femmes, aux phases de la lune (152,153). Un homme, dit Mead, avait éprouvé, dès sa plus tendre enfance, jusqu'à l'âge de 24 ans, à chaque pléine lune, une hémorrhagie du pouce gauche. La quantité de sang avait été d'abord de quatre onces, et de demi-livre, depuis l'âge de 16 ans. Il voulut un jour s'aviser, en cautérisant la partie avec un fer rouge, d'arrêter ce flux. Il s'ensuivit une hémoptysie très-considérable, qui exigea plusieurs saignées et plusieurs autres remèdes, aux moyens desquels l'homme n'échappa qu'avec beaucoup de peine.

156. Il est difficile sans doute de juger, dans l'état de civilisation, si la reproduction est une fonction périodique, et si les désirs naissent périodiquement (*ll*). Mais une étude bien approfondie de l'homme et sur-tout de la physiologie comparée, dont on s'occupe trop peu, doit nous engager d'autant plus à faire des recherches que les faits suivans leur donneraient un plus haut degré de croyance. Sanctorius assure, après trente ans d'expérience sur la pondération, que le corps d'un homme sain, et qui mène une vie réglée,

devient chaque mois plus pesant d'environ deux livres, et qu'il revient ensuite à la fin du mois à son degré de pesanteur ordinaire, à-peu-près comme les femmes; mais après qu'il s'est fait une *crise* par des urines plus abondantes et plus troubles qu'à l'ordinaire. Un homme disait un jour à Zimmermann que certaine partie, qui ne lui était pas indifférente, n'était jamais plus ferme que dans la pleine lune. Enfin Julius Firmicus qui avait étudié, dit le professeur Broussonet (*mm*), dans les livres d'Orphée, d'Esculape et de Critodème, dit : que toute la substance du corps humain est puisée dans la lune; que ses périodes d'accroissement règlent celles de nos corps. Il cite en exemple la moëlle des os qui diminue avec les phases lunaires.

157. Il y a une hyberbole dans l'expression de Firmicus; mais je trouve son opinion, sur le décroissement périodique de la moëlle des os, bien respectable, lorsque je la compare avec les observations de Sanctorius et de Zimmermann (156), et sur-tout quand des naturalistes m'assurent que les huîtres et les autres crustacées deviennent maigres dans le déclin de la lune, et qu'elles s'engraissent dans son plein (*nn*). Don Ulloa rapporte dans son voyage d'Amérique, qu'il croît entre Guyaquil et Quito des roseaux d'une grosseur si prodigieuse, qu'on en fait des tables et des poutres pour la construction des maisons et des vaisseaux. La plus grande partie des tuyaux de ces roseaux est remplie d'eau, avec cette différence que, pendant la pleine lune, ils en sont

totalement pleins, ou peu s'en faut; et à mesure que le décours de la lune avance, l'eau va en diminuant, de manière que dans le temps de la conjonction ils restent tout-à-fait vides, ou en retiennent une si petite quantité, qu'à peine peut-on s'apercevoir qu'il y en ait eu. « J'ai » coupé de ces roseaux en tout temps, ajoute cet » officier, et l'expérience a toujours constaté la » vérité du fait ».

158. Ce simple aperçu (156, 157) doit nous suffire pour classer la génération parmi les fonctions périodiques (149), puisque pour parler d'une manière FINALE, la nature aurait manqué son but, en n'accordant ce caractère qu'à la menstruation (152); mais les régles suivent les phases de la lune (153), il faut donc que cette planète étende aussi son empire sur la reproduction. Les faits suivans confirment cette influence.

I. Fréderic Hoffmann, dans la constitution épidémique et météorologique de 1700, fit au mois de Février, une observation curieuse. Il remarqua que sur vingt enfans qui naquirent à Hall dans ce mois, il n'y eut que trois garçons, et que les autres furent des filles.

II. Dans le volume XI des supplémens aux actes de Leipsick, on trouve, dit Toaldo, le mémoire d'un savant intitulé : *observation physique de la génération des mâles et des femelles adaptée aux phases de la lune*. Après avoir savamment disserté sur le nom de *Lucine* donné à la lune, comme président aux accouche-

mens (108), et après avoir conjecturé que cela venait de l'influence que la lune a sur la génération et sur les accouchemens, l'auteur rapporte l'autorité d'Hoffmann, citée ci-dessus, et il allègue ensuite une expérience de *physiologie comparée* qui est bien remarquable. Ce savant assure qu'un docteur en médecine, ayant fait couvrir quelques animaux dans le temps du déclin de la lune, vers le dernier quartier, il ne naquit que des femelles ; ayant ensuite répété cette expérience aux environs du premier quartier de la lune croissante, il ne naquit que des mâles. Quelques-uns, ajoute-t-il, ont tenté la même expérience, avec le même succès, sur les hommes, pour avoir des enfans mâles.

159. Le génie est-il périodique ? Il doit l'être, puisqu'il résulte de l'organisation, et qu'il est à son tour une fonction physiologique. Notre estomac gouverne la cervelle, a dit Arouet, et le célèbre Milton produisait plus heureusement dans une saison que dans l'autre. Un de ses neveux raconte en effet, comme une observation de Milton lui-même, que son imagination était dans sa plus grande vivacité depuis le mois de Septembre, jusqu'à l'équinoxe du printemps. Le père de la médecine croyait que le cerveau diminuait périodiquement avec les phases de la lune ; et on trouve dans Saviard l'exemple d'un homme qui avait, tous les mois, une envie si forte de se tuer, que pendant ce temps-là on ne lui laissait rien entre les mains qui put le blesser, et il finit par se couper la gorge.

160. Mais la beauté est elle-même périodique. Kerchringius a connu une dame française d'un visage rond et très-joli dans la pleine lune ; mais au dernier quartier, ses yeux, son nez et sa bouche semblaient confondus. Elle était défigurée au point de n'oser se montrer en public jusqu'à ce que sa beauté fût revenue insensiblement avec la nouvelle lune. Charles Pison rapporte le cas d'une autre dame de qualité, qui éprouvait un sentiment de suffocation aux approches de la nouvelle lune et dont la joue gauche formait alors, avec le même côté du cou, une tumeur manifeste. Bartholin a vu une fille qui avait sur le visage des taches, dont la couleur et les dimensions augmentaient ou diminuaient selon les différentes phases de la lune.

161. Nous avons établi qu'il existait en nous des phénomènes périodiques (147), et nous avons cité des exemples (148, jusqu'à 160), qui prouvent que les phénomènes du périodisme vital ont la plus grande analogie avec les phénomènes du périodisme physique (146). Nous ne tirerons pas sans doute de cette induction une conséquence positive, ni certaine ; mais nous n'accorderons pas non plus à un professeur très-distingué de l'école de Strasbourg, que toute opinion qui n'a pour appui que des probabilités, ne mérite aucune confiance, parce qu'il faudrait tout rejeter en médecine. Mais si de l'aveu de M. Noël (*oo*), il faut que cette opinion repose sur des faits authentiques et confirmés par l'observation, nous demandons si la

nôtre n'a point ce caractère ? Et si l'action de la lune est déjà manifeste sur les fonctions physiologiques (152 jusqu'à 160), pourra-t-on lui refuser cette même influence sur les maladies, quand je vais rapporter des faits qui obligeront de croire qu'on ne peut les attribuer qu'à cette cause-là ?

162. A. *Type quotidien.*

Mead a observé, chez un enfant de cinq ans, une correspondance singulière de mouvemens épileptiques avec les phases de la lune. Les paroxismes suivaient si régulièrement les périodes de cet astre qu'ils répondaient parfaitement aux marées (144). L'enfant perdait toujours la parole et la connaissance dans le temps du flux, et ne revenait à lui-même que dans le temps du reflux. Son père, qui était le maître d'un bâtiment de charge, s'en aperçut; il demeurait sur le bord de la Tamise, cela l'engagea à examiner attentivement le cours du fleuve. Mais l'état du mal était tellement réciproque à celui des eaux, que cet homme s'éveillait souvent aux cris de sa fille, lorsqu'elle reprenait connaissance, et il ne doutait jamais alors du reflux.

B. *Type dichomène.*

Floyer avoue dans son traité de l'asthme, que les accès lui revenaient d'ordinaire une fois dans quinze jours, et qu'ils arrivaient souvent dans le changement de lune. Ce qui lui faisait dire que comme les différentes phases de cet astre causent des altérations dans l'air, de

même aussi elles en produisent sur le corps des asthmatiques.

Pitcarn rapporte l'histoire d'une jeune fille qui se plaignait, depuis 4 ans, d'un sentiment incommode de compression sur le haut de la tête. Il lui semblait sentir descendre, jusque sur les bras, une humeur glacée. Elle avait des vertiges et elle éprouvait une sorte de suffocation hystérique à la gorge. Le matin elle était sujète à rejeter de l'estomac une pituite âcre. Elle ressentait des douleurs d'entrailles, des anxiétés et une grande difficulté de respirer en se levant. Tous ces symptômes la prenaient régulièrement à la nouvelle et à la pleine lune.

C. *Type menstruel.*

Charles Pison rapporte qu'un homme, d'un certain âge, fut pris d'envie de dormir avec un sentiment de lassitude extrême. A cet état se joignit ensuite l'affaiblissement nerveux, la stupeur, la perte de mémoire et une sorte de folie accompagnée de *fièvre*. Ces accidens reparurent pendant deux ans à chaque nouvelle lune.

Le médecin Daquin a vu, à Chambéry, une religieuse sujète à une migraine spasmodique, dont les accès revenaient constamment à chaque pleine lune, sans que jamais ces retours aient manqué à cette époque, pendant plus d'un an qu'il a suivi la maladie.

Mead fut consulté un jour pour un jeune homme qui avait éprouvé, pendant six mois, un crachement de sang à chaque nouvelle lune. Cette hémoptysie durait, chaque fois, 4 à 5

jours, et diminuait ensuite insensiblement. Le malade avait observé qu'il en était toujours plus incommodé, en proportion de la quantité de sang que lui avait procuré le régime ou l'exercice.

Je me souviens, dit le même auteur, que dans le temps de la dernière guerre avec la France, tandis que j'étais médecin de l'hôpital Saint-Thomas, j'eus à traiter de l'épilepsie plusieurs de nos matelots, dont la plupart étaient de jeunes gens sans expérience, et qui avaient contracté ce mal dans la frayeur du combat, ou dans celle que leur avait communiquée la tempête. La puissance de la lune se faisait tellement sentir sur eux, qu'il m'était facile de prédire le retour de leurs accès aux approches de la nouvelle, ou de la pleine lune.

Mead décrit encore le cas malheureux d'une fille âgée de 14 ans et jolie de figure, qui, dès sa plus tendre enfance, avait été sujète à être incommodée un ou deux jours avant la pleine lune d'une incontinence d'urine. Elle devenait alors pâle, abattue, mélancolique, et en dormant elle rendait ses urines en assez grande quantité, sans le sentir. Ce flux durait 5 à 6 nuits, au bout desquelles l'enfant reprenait ses couleurs et sa gaieté. Aucun astringent ne réussissait; à moins qu'elle ne prévînt l'influx lunaire, en faisant précéder son retour d'une diète de deux ou trois jours.

Tulpius a vu un cas bien différent dans la personne de Henri Ainsworth, théologien anglais, qui demeurait à Amsterdam. Cet homme éprou-

vait, à chaque pleine lune, une suppression d'urine, accompagnée de beaucoup d'anxiétés et de chaleurs par tout le corps, qui duraient pendant quatre jours, et les urines ne coulaient qu'au déclin de la lune, ou après que le malade avait été saigné.

Bartholin raconte un fait contraire à celui de Tulpius. Il se trouvait en consultation avec plusieurs médecins de Copenhague, chez Bullichin, alors président de cette ville; celui-ci, à la suite d'une néphrétique violente, était incommodé, depuis quelques années, d'un faux diabète, qui reparaissait chaque mois. « Mais ce qui nous parut » fort étonnant, ajoute Bartholin, c'est qu'aux » approches de la pleine lune, le malade rendit » douze mesures ou vingt-quatre livres d'urine, » quoiqu'il n'eût pas bu le tiers d'une mesure ».

Selle a traité un homme, âgé de 47 ans, qui était attaqué, depuis quelques années du calcul. Il en était sur-tout incommodé dans les temps de nouvelle lune, époque à laquelle il rendait aussi souvent des calculs. Du reste, il se portait bien, s'occupait beaucoup de travaux d'esprit, faisait peu d'exercice et mangeait assez bien. Cet homme étant mort des suites d'un vomissement qui lui dura six semaines, on fit l'ouverture du cadavre, et on trouva dans la vésicule du fiel quatre calculs bilieux, chacun de la grosseur d'une aveline. Le chimiste Hermstadt soumit deux de ces calculs à l'examen chimique.

Peu de maladies paraissent répondre avec plus de régularité aux périodes lunaires que les ma-

dies cutanées. J'ai été sur-tout frappé, dit M. enuret, d'une teigne dont j'ai détaillé l'histoire ins le Journal de Médecine, année 1760, ois d'Avril. Elle couvrait tout le visage et la itrine, occasionnait des démangeaisons insoute-ibles, quelquefois des douleurs très-vives pen-int la vieille lune, et présentait un spectacle freux. Tous ces symptômes se soutenaient jus-i'à la nouvelle lune, alors ils disparaissaient u-à-peu; le visage s'éclaircissait insensible-ent, et se dépouillait de toutes croûtes, qui desséchaient jusqu'à la vieille lune, où tout commençait de nouveau. J'ai été témoin pen-int plus de 3 mois de cette alternative marquée.

M. Daquin cite l'observation d'une gale in-térée et très-opiniâtre, faite à Chambéry, sur nfirmier de la salle aux hommes de l'Hôtel-ieu de cette ville. Cette gale, dont les boutons aient petits et confluens, paraissait sur-tout ins les derniers quartiers de la lune, avec une ugue étonnante et une démangeaison qui ôtait i malade le sommeil pendant la nuit (84), et : lui laissait aucune tranquillité dans le jour. out disparaissait aux approches de la nouvelle ne. En sorte que tantôt le malade se flattait être radicalement guéri, et tantôt il désespé-it d'être jamais délivré de cette maladie. « En lui donnant mes soins, ajoute M. Daquin, j'eus chez ce sujet une belle occasion d'observer, pendant très-long-temps, les apparitions et les disparitions périodiques de cette gale aux deux différentes phases de la lune ci-dessus indiquées.

« Le flux des ulcères est incertain, dit Mea
et dépend de bien des circonstances ; cepend
il y a encore quelques périodismes, auxquels
humeurs ulcérées sont sujètes. J'ai vu un jeu
homme qui, après un commerce impur, sen
d'abord une douleur dorsale, ensuite une pesa
teur et une faiblesse étonnante dans les cuiss
qui durèrent quatre jours. Il lui survint ap
cela un petit ulcère au gland, d'où il sort
du pus d'une très-mauvaise odeur. Au bout
sept jours, ce flux s'arrêta de lui-même ; m
il reparaissait à la nouvelle lune, et cela p
dant quelques mois, jusqu'à ce qu'il eut
traité d'une manière convenable ». Baglivi a
aussi un jeune homme très-savant qui était
taqué depuis quatre ans d'une fistule à l'int
tin colon, près de la région du foie (*pp*), d'
il sortait beaucoup de matières stercorales
d'humeurs pendant l'accroissement de la lune,
dont l'excrétion diminuait ensuite en proporti
du déclin de cet astre. « Le malade, ajoute Bagli
avait là-dessus une expérience si certaine, qu
jugeait très-bien des quartiers et des périodes
la lune, par la seule observation de la quant
des matières qu'il rendait par la fistule ». Enfi
Pitcarn a observé pendant quatre ans des fleu
blanches, dont le flux reparaissait régulièreme
tous les mois, à la nouvelle lune, et durait hu
jours.

D. *Type semestral.*

Mead a consigné dans ses œuvres le fait su
vant, sur le témoignage de Pitcarn. Le sujet éta

homme de 30 ans, assez maigre et d'un tempé-
ment tirant sur le mélancolique. Avant l'âge
9 ans, après une hémorrhagie considérable
r le nez, cet homme sentit tout à coup, com-
le mouvement d'une humeur, qui se serait
rtée de sa main au haut du bras. Il se plaignit
une douleur vive et tomba sans connaissance.
venu à lui, il sentit sa main tellement en-
urdie que les doigts restèrent privés de mou-
ment. Son bras droit fut agité violemment en
it sens, pendant près de quatre minutes, après
quelles il perdit l'usage de sa langue. Ce mal,
puis sa première invasion, revenait réguliè-
ment au mois de Mars et au mois de Septem-
, au temps de la nouvelle lune qui approche
l'équinoxe du printemps et de celui d'au-
mne, et chose remarquable, le paroxisme avait
u constamment plutôt la nuit que le jour.

E. *Type annuel.*

Charles Pison a vu une fille qui, chaque prin-
mps, était prise, aux environs de la pleine
ne, de symptômes hystériques si opiniâtres,
'ils duraient pendant tout le quartier de la lune.
nsi après avoir été agitée dans les premières
ngt-quatre heures de mouvemens assez vifs,
e perdait la parole et tombait pendant deux
urs dans un état soporeux ; et le reste du quar-
r, elle le passait à se plaindre, à ne savoir
e faire, dans un léger délire et sans pouvoir
pirer.

163. Cependant il restait à déterminer si la
ne a une influence sur les vésanies ou sur le

cerveau des fous. Hoffmann avait bien dit q
les affections mélancoliques suivaient les pha
de cette planète. Lorry en citait un exemp
Mais un jeune seigneur, étant devenu maniac
en 1773, et éprouvant des accès périodiqu
cela fit naître l'idée de tenir jour par jour
journal de la marche des accès. Ce journal ét
très-long, on en a tiré la table suivante qui p
sente l'ordre des vicissitudes qu'a éprouvées
jeune maniaque, relativement aux divers poi
lunaires. On a pris seulement les quatre pha
ce qui suffit, dit Bertholon, au but qu'on s
proposé.

TABLE DES ACCÈS

D'UN MANIAQUE.

	N. Lun.		P. Q.		P. L.		D. Q.		SOMMES	
	ac.	*jo.*	*ac.*	*jo.*	*ac.*	*jo.*	*ac.*	*jo.*	*des accès.*	*des jours.*
Morne silence.	6	77	1	5	5	39	2	13	14	134
Inquiet Babil.	2	7	1	2	3	6	0	0	6	15
Furieux.	2	5	1	1	3	10	2	6	8	22
Tranquille.	0	45	0	49	0	43	0	57	0	194
Vides d'acc.	4	0	8	0	3	0	6	0	0	21

164. Cette observation, quoique très-précieuse, n'étant néanmoins qu'un fait isolé, elle laissait à désirer qu'on fît à cet égard des recherches ultérieures. M. Daquin, on peut le dire à sa gloire, a rempli cette lacune de notre art de la manière la plus distinguée. Voici le résumé de ses observations depuis 1791. « J'avais annoncé, dit ce praticien, dans mon Traité sur la Folie, qu'étant alors, depuis quatre ans, médecin de l'hôpital des fous à Chambéry, je cherchais à découvrir si ces individus étaient soumis, comme les autres, à l'influence de la lune ou non. Pour parvenir à la solution de ce problême, je fis un choix de dix fous seulement, dont cinq furent pris parmi les hommes et cinq parmi les femmes : le plus âgé des hommes avait 60 ans et la plus âgée des femmes à peu près autant ; le plus jeune en avait 30 et la plus jeune 32».

« Les espèces d'aliénation de ces dix fous étaient distinctes et le choix avait été fait à dessein».

« J'ai tenu jour par jour, depuis cette époque jusques en 1804, un journal de toutes les visites faites à ces dix fous. Je les ai vus assidûment, sans aucune interruption, à chaque nouvelle lune, à chaque nouveau quartier, à chaque pleine lune, et à chaque dernier quartier «.

« A la vérité, jusqu'à la première édition de mon ouvrage, je m'en étais tenu à ces quatre époques lunaires, et j'avais négligé les observations des autres points. Mais depuis je les ai étendues aux apogées, aux périgées et aux lunistices, présumant avec raison que ces dif-

férens points devaient également avoir leur influence particulière. Ainsi, d'après le plan et le composé de ce journal, dont la base est fondée sur plus de huit cents visites, qui sont autant d'observations exactes et souvent répétées; je déclare que certains points lunaires ont une influence marquée sur le cerveau des fous : que dans ces temps on reconnaît très-évidemment un degré d'intensité dans leur folie, dans tous leurs propos, et dans toutes les idées disparates qui accompagnent cette maladie. Et quelle force la vérité n'acquiert-elle pas de cette masse d'observations et de leur ensemble, lorsqu'il n'en est aucune qui, étant considérée isolément, paraisse même avoir des doutes! Les faits que j'allègue sont certains; les gens de l'art peuvent les observer et en constater la certitude chez les malades atteints de folie.

L'auteur ajoute qu'en étendant ses recherches sur les autres fous, et qu'en les visitant à la même époque lunaire, il a remarqué chez tous, à peu-près, la même influence de la lune, surtout aux points lunaires indiqués. Il a eu de plus l'occasion singulière d'observer le cas d'un homme aliéné et épileptique tout à la fois, qui éprouvait l'influence des points lunaires affirmatifs, quant à sa folie; et l'influence des points lunaires négatifs, quant aux attaques d'épilepsie. De manière qu'on pouvait dire que cet homme était, à proprement parler, un être privilégié, pour subir doublement l'empire de la lune, et chez qui cette affreuse existence n'était qu'une

succession continuelle d'assauts, contre la plus belle portion de son organisation.

165. Si ces observations (162, 163, 164) n'ont pour elles que des probabilités (161), les faits suivans doivent leur donner un caractère de certitude physique, à moins de se refuser à toute espèce de preuves.

I. Diemerbroeck qui a décrit, dit Mead, avec une si grande exactitude la nature et les progrès de la peste qui régna à Moyon en 1636, observa que cette maladie fit toujours de plus grands ravages aux approches de la nouvelle et de la pleine lune. Ramazzini dit, qu'il régna dans la ville et l'état de Modène, pendant les années 1692, 93 et 94, une fièvre pestilentielle, dont la violence augmentait après la pleine lune, ou plutôt au dernier quartier, et s'adoucissait au croissant de la lune suivante. Je ne suis pas le seul, ajoute Ramazzini, qui ait fait cette observation. Tous les autres professeurs l'ont faite comme moi, et elle n'a pas peu contribué à décider le pronostic et le traitement de cette maladie.

II. Un grand praticien assure qu'il a vu souvent des malades périr au déclin de la lune et dans sa conjonction; et qu'il lui est arrivé, en traitant des vieillards de l'un et de l'autre sexe, d'annoncer leur mort cinq ou six semaines d'avance à un jour près. Voici, dit Aubry, comment je m'y prenais : je commençais par bien examiner toutes les forces du malade deux ou trois jours après une pleine lune; quand, après cela, je jugeais qu'ils avaient encore assez de vigueur pour

passer le temps de la conjonction prochaine, je fixais le temps de la mort vers le défaut de la lune suivante, et j'avais grand soin de supprimer dans l'enoncé du pronostic, tout ce qui avait trait à la lune ou à ses quadratures, afin d'éviter la critique de ces demi-savans, qui nient toutes les vérités qu'ils ne comprennent point et qui les mettent au rang des fables ou des superstitions.

III. Un praticien, non moins illustre, a observé très-souvent, tant au Bengale qu'à Bencoolen, que la lune ou les marées influent sensiblement sur les fièvres intermittentes. Une personne très-véridique, ajoute Lind, et qui réunit beaucoup de connaissances sur la médecine, m'a assuré pouvoir prédire au juste, dans celles qui y sévissent, le temps où les malades doivent expirer. Leur mort arrive, m'a-t-elle dit, communément une heure après que la marée s'est retirée (*qq*).

IV. En 1762, dit encore Lind, après la cessation d'une maladie terrible, dont on supputa que trente mille nègres et huit cents européens avaient été les victimes dans la province du Bengale, les négocians anglais et autres, qui négligèrent de prendre du quinquina dans le temps de l'éclipse de la lune, eurent des rechûtes. Le retour de la fièvre fut si général, le jour de cette éclipse, qu'il n'y eut pas moyen de révoquer en doute l'action lunaire.

V. On a vu enfin dans les villes maritimes le redoublement des maladies aiguës, suivre les alternatives du flux et du reflux. C'est un fait

constant, disait Charles Pison, que plusieurs malades sont morts pendant le temps du reflux. Mais pour l'ordinaire j'ai vu les douleurs et les symptômes redoubler pendant six heures que dure le flux ; et le reflux amener une intermission plus ou moins parfaite.

166. Nous n'ignorons pas que Medicus invoque, pour infirmer ces faits, des observations faites par Deslandes dans les hôpitaux de Brest, d'après lesquelles il résulte, dit ce médecin, qu'il meurt plus de personnes dans l'instant du flux, et que par conséquent le flux et le reflux ne peuvent contribuer en rien à déterminer l'heure de la mort.

167. Si j'avais sous les yeux (*rr*) les faits qu'allègue Medicus, je trouverais peut-être que la différence est due à des circonstances que l'on n'a point saisies. Et si ces observations me paraissaient exactes, ce ne serait pas un motif pour rejeter celles de Lind et de Pison (165. III. V.) : puisque des observations continuées par des médecins habiles, donnent encore les mêmes résultats. Il ne m'est pas possible, dit Daquin, de confronter dans le pays que j'habite, si en général le nombre des morts va à-peu-près en augmentant ou en diminuant, suivant les mouvemens de la marée. Mais je puis assurer, d'après plusieurs observations exactes et réitérées, que les malades meurent le plus fréquemment, suivant la règle des points lunaires, et que depuis que je suis imbu de la doctrine de Toaldo, j'ai constamment observé les vieil-

lards, les apoplectiques, les paralytiques et les personnes attaquées de convulsions ou de maladies soporeuses, périr à l'époque des points lunaires ou le quatrième jour, mais sur-tout à la pleine lune. Enfin les tables des mortalités qui ont eu lieu à Padoue, pendant l'année 1774, prouvent également que le plus grand nombre *des morts*, tant en général, que des soudaines en particulier, arrivait autour des pleines lunes. Mais comme ces tables sont très-étendues, on peut, avec la suivante, faire plus facilement la comparaison du nombre des morts aux points lunaires et à l'état du ciel. En prenant trois jours autour de chaque point, dit Bertholon, pour chaque mois, et cherchant les sommes :

TABLE

Des Mortalités de Padoue.

Points lunaires.	Nombre des morts de toute espèce.	Morts subites.
Nouvelles lunes.--.-.-.-.-.	124	7
Premiers quartiers.--.-.-.-.	112	2
Pleines lunes.--.-.-.-.-.	149	8
Derniers quartiers.--.-.-.-.	147	4
Périgées.--.-.-.-.-.-.-.	118	7
Apogées.--.-.-.-.-.-.-.	108	2
Equinoxes descendans.--.-.-.	142	6
Equinoxes ascendans.--,-.-.	113	7
Lunistices septentrionaux.--.-.	119	2
Lunistices méridionaux.--.-.	118	1
	Hors des points	10
Pour 176 jours de pluie ou vent. . . .	692	48
Pour 189 jours de beau temps. . . .	618	8
Somme totale.	1310	56

168. En résumant les faits que nous venons de citer (161 jusqu'à 167), on doit juger qu'il nous est facile de donner la raison physique (118) de la vraie cause des maladies nocturnes et de poser les considérations suivantes:

I. Il existe véritablement des maladies nocturnes, puisqu'il est des maux dont l'invasion n'arrive que sur le déclin du jour (59, 85).

II. La formation de ces maladies est d'autant plus facile qu'elles affectent le système d'organe le plus mobile et le plus impressionable de tous. Leur siége est dans les nerfs (17, 32).

III. Ces nerfs y sont *prédisposés* par l'habitude qu'ils contractent de céder à un mouvement périodique dans l'état de santé (149 et suivans). Cette habitude dégénère, ou devient maladive par l'influence de la constitution nocturne qui est humide et froide (20, 27), et par une foule de causes éloignées, qui proviennent de la coutume que l'on a dans le monde de faire du jour la nuit, et de la nuit le jour. Toutes ces causes étant constantes et très-nombreuses, les maladies nocturnes doivent nécessairement être très-fréquentes dans la pratique.

IV. Ces maladies sont toutes périodiques (119) et cela doit être, si les phénomènes du périodisme vital sont analogues à ceux du périodisme physique (161); et si les périodismes du grand et du petit monde sont soumis à une cause régulière et durable qui exerçant sur eux périodiquement son empire, détermine la différence des types et donne la loi de leur retour (146). Cette cause

aurait sans doute un effet *continu*, sans la constitution diurne qui coupe son action et amène l'intermittence.

Si l'on nous conteste la justesse de ces conclusions, nous nous replions à dire avec un physiologiste célèbre, que pour nous, nous n'expliquons les phénomènes que par leurs rapports de ressemblance ou de succession avec d'autres phénomènes connus...... (*ss*).

169. Mais je m'aperçois que j'envisage mon sujet sous un trop grand point de vue. Il entrait dans mon plan de terminer par des *considérations pratiques* (*tt*) ; et en m'arrêtant, comme je l'ai fait, à la partie la plus belle et la plus difficile, le temps me permet à peine d'arriver au dernier anneau de la chaîne. Ce n'est point assez d'avoir déterminé quelles sont les maladies qui doivent leur naissance à l'action immédiate de la nuit (116) : il serait encore utile de savoir si la nuit exerce quelque influence sur les maladies qui ne sont pas nocturnes.

170. La nuit n'a point comme le jour un astre qui lui dispense le calorique et la lumière. En partant de cette vérité physique, la nuit doit aggraver principalement toutes les maladies comprises dans ce que l'illustre Baumes appelle les *décalorinèses*. Cette classe a pour genres :

La crymose,
La squirosarque,
Les scrophules,
La crymodynie,
La polylymphie,

L'hydropisie,
La chlorose.

La nuit au contraire aura une influence douce et manifeste dans les *surcalorinèses* dont les genres sont :

La polyæmie,
L'hématédèse,
L'hémorrhagie,
L'hecticie,
La combustion (*uu*).

Ainsi le bien se trouve à côté du mal : et il semble, dit Brown, que la nature ait fait succéder la nuit au jour, et la lumière aux ténèbres, pour qu'une trop brillante et trop longue clarté ne causât point un *stimulus* extrême ou excessif, et n'excitât point par-là des maladies sthéniques ou indirectement asthéniques (*vv*).

171. Je sens enfin qu'en me livrant à cette composition, j'ai peut-être exposé mes idées avec trop de chaleur et de liberté. La vérité seule m'a fait tenir ce langage : *et nos certè cogitationem suscepimus et curam adhibuimus ut quœ à nobis proponentur, non tantum vera essent, sed etiam ad animos hominum non incommodè et asperè accederent.*

NOTES.

(*a*. Page 1.) *Programme publié par la Société de Médecine de Bruxelles*, le 5 Vendémiaire an 13.

(*b*. P. 2.) *Procul recedant somnia*
Et noctium phantasmata.

L'*Angelus* du soir et du matin est encore une institution célèbre dont on peut tirer parti.

(*c*. P. 3.) Le front tout couronné d'étoiles,
La nuit s'avance lentement ;
Et l'obscurité de ses voiles
Brunit l'azur du firmament ;
Les songes traînent en silence
Son char parsemé de saphirs ;
L'amour dans les airs se balance
Sur l'aile humide des Zéphirs,

Les quatre Parties du jour, par le C. De Bernis.

(*d*. 4.) Voici les détails de cette expérience : on exposa un miroir ardent aux rayons de la lune, qu'on ramassa de façon à leur donner un éclat prodigieux ; on mit au foyer un thermomètre extrêmement mobile ; la liqueur n'en reçut aucune impression, ne monta pas sensiblement ; on en conclut avec raison que les rayons de la lune n'étaient pas capables de produire de la chaleur. *Encyclopédie*, art. Astre.

(*e*. 4.) *Encyclopédie*. Art. cité.

(*f*. 4.) *Voyage du jeune Anacharsis*, chap. 31.

(*g.* 4.) *Quotidianæ*] *vero constitutiones*, etc. Aph. 17, sect. 3, t. 1, p. 79, édit. Linden.

Inæqualis calor aut frigus eadem die, quum talia fuerint, morbos autumnales faciunt et in aliis temporibus secundum rationem. De Humorib. 6, t. 1, p. 322.

Recherches sur les fièvres de Grant, *traduites de l'anglais; par M.* Lefebvre. t. 1, p. 7. *Discours prélim.*

(*h.* 5.) *Senescente enim diei luce, et sole jam jam cadente, senescunt quoque simul ipsæ ægrotorum vires jam languentes* (1) *et sensim cadunt. Inclinato namque in vesperam die, ipsorum quoque status in pejus inclinatur, et* increscentibus umbris, increscunt quoque subinde dolores. Trilleri *Opuscula medica*, t. 111, p. 208.

(*i.* 5.) *Omnes ferme morbi sub tempus noctis ingravescunt.* Ballonii *Opera omnia*, t. 4, p. 306. *Edit.* Tronchin.

(*k.* 5.) *Et in omni morbo, (considera), quale est ad vesperam exacerbari.* Popul., l. 6, sect. 1, t. 1, p. 797.

(*l.* 6.) *At vero corpus hominis habet in se ipso sanguinem, et pituitam, et bilem duplicem, flavam videlicet et nigram.*

Et dico sane esse sanguinem et pituitam, et bilem flavam ac nigram. De Nat. hum. 8, t. 1, p. 267.

(*m.* 6.) *Si enim homini alieni medicamentum dederis quod pituitam ducit, pituitam tibi vomet; et, si pharmacum dederis bilem ducens, bilem tibi vo-*

(1) Il paraît ici que Triller ne sépare point le malade de la maladie.

met, eadem ratione et bilem atram purgabit ; si medicamentum exibueris quod bilem atram ducit. Quod si ipsi partem aliquam sauciaris, ut vulnus fiat, affluet ipsi sanguis. De Nat. Hum., 8, t. 1, p. 268.

(*n.* 6.) *Porro pituita in homine hyeme augetur...... quod autem hyems corpus pituita repleat, inde cognoscere datur, quod homines pituitosissima et spuunt et emungunt hyeme.* De Nat. Hum. 12, t. 1, p. 270.

(*o.* 6.) *Vere pituita quidem adhuc fortis in corpore manet sed sanguis augescit.... hæc enim anni pars maxime juxta naturam ipsi convenit, ut quæ calida et humida existat. Est enim humidus et calidus.* De Nat. Hum. 13, t. 1, p. 270.

(*p.* 6.) *At vero æstate sanguis adhuc viget, et bilis in corpore elevatur, et usque in autumnum porrigitur...... Contrarium est enim naturæ ejus id tempus, calidum enim est et siccum.* De Nat. Hum. 14 t. 1, p. 271.

(*q.* 6.) *Sanguis vero autumno paucissimus fit in homine. Siccus enim est autumnus, et hominem jam frigefacere incipit. Atra porro bilis autumno et plurima et fortissima est.* De Nat. Hum. 14, t. 1, p. 271.

(*r.* 6.) *Postquam autem hyems apprehenderit, bilis flava perfrigerata modica fit, et pituita rursus augetur, tum ob pluviarum copiam, tum propter longitudinem noctium.* De Nat. Hum. 14, t. 1, p. 271.

(*s.* 7.) «Voici les maladies qui, suivant Hippocrate, « paraissent dans les différentes saisons » et M. Lefèbre commence justement par l'aphorisme 23, de la troisième section. Voyez *Recherches sur les fièvres*, ouvrage cité. P. 11, discours prélim.

(*t. 7.*) *Annus omnis omnium particeps est et caliditatum, et frigiditatum, et siccitatum, ac humiditatum.* De Nat. Hum. 6, t. 1, p. 272.

(*u. 7.*) *Corpus quidem igitur humanum hæc omnia semper habet, verum pro temporis circunstantia, aliquando plura seipsis fiunt, aliquando pauciora, singulatim juxta partem, ac copiam, tum juxta naturam.* De Nat. Hum. 15, t. 1, p. 271.

(*v. 7.*) *Puer itaque ex calidis et humidis temperatus est, quia ex his constitutus est, et in his augmentum accepit.* De Diætâ, l. 1, 28, t. 2, p. 203.

(*x. 7.*) *Adolescens autem calidus quidem est, quia ignis impetus aquæ dominatur; siccus autem, quia humidum ex puero consumptum est, partim in augmentum corporis, partim in motum ignis, partim naturæ laboribus ac exercitiis.* Loco citato.

(*y. 7.*) *Vir quum steterit jam corpus, siccus est et frigidus, quia caliditatis impetus non amplius dominatur, sed stat corpus ab augmento quiescens, ac perfrigeratum.* Loco citato.

(*z. 7.*) *Senes autem frigidi sunt et humidi; quia ignis quidem recessus contigit, aquæ autem accessus et siccorum quidem sublatio, humidorum autem status.* Loco citato.

(*aa. 8.*) *Ægrotat autem (homo) quum horum quid minus aut amplius fuerit, aut separatur in corpore, et non fuerit reliquis omnibus contemperatum.* De Nat. Hum. 6, t. 1, p. 267.

(*bb. 8.*) *Signa autem hinc colligere licet quod homines vere....... sanguis ex naribus ipsis fluit, et*

calidissimi sunt ac ruberrimi . . . . Bilis autem per æstatem ac autumnum corpus possidet, id quod inde cognoscere potes : quòd homines suâ sponte hoc tempore bilem vomunt, et in medicamentorum potionibus biliosiora purgantur. . . . . et tumores laxi albissimi fiunt maxime hoc tempore (hyeme), itemque reliqui morbi pituitosi. De Nat. Hum. 13, 14, t. 1, pag. 271.

(*cc.* 8.) *Mutationes temporum maxime pariunt morbos.* Aph. 1, sect. 3, t. 1, p. 77.

Mutationes maxime pariunt morbos, et præsertim maximæ : et in temporibus magnæ mutationes, et in aliis. De Humorib. 8, t. 1, p. 324.

(*dd.* 8.) *Qualia vero sunt tempora, tales erunt etiam morbi, et constitutiones ex ipsis.* De Humorib. 7, t. 1, p. 323.

(*ee* 9.) *Quemadmodum autem ipse annus non incommode, nec inscite quodam modo vocari potest* longior dies; *ita parifere elegantia, dies quoque appellari potest* brevior *quasi annus.* Trilleri, Opus. med. t. 3, p. 198.

(*ff.* 9.) *Las obras de Hippocrates*, t. 3, parag. 3, p. 8. Piquer. *Voyez* encore le Commentaire de Foes en cet endroit, *de Morb. vulg.* l. 11, sect. 1, t. 2, p. 997, édit. de Genève. Et Trilleri Opuscula medica, t. 3, p. 199.

(*gg* .9.) *Digna de notarse es la comparacion, que aquí Hace Hippocrates del dia y del año.* Piquer, ouvrage cité, t. 3, p. 9.

(*hh.*9.) *Hanc vero sacram veluti Hippocratis noctem*

immissa clariore luce et splendida face prælata; ita feliciter discussit et luculentius illustravit magnus, Post Hippocratem, Galenus : diem namque toti anno proportione ac similitudine respondere censet ipse Hippocrates, adeo scilicet, ut matutino tempori ver simile sit, meridiei æstas, vesperi autumnus, et nocti denique hyems. Trilleri. Loco citato.

(*ii.* 9.) De Humorib. 9, t. 1; p. 325.

(*kk.* 10.) Mémoires de la société royale de médecine, années 1780, 1781, t. IV.

(*ll.* 10.) *Et eorum naturam colligere oportet quæ per annum fiunt, tempore quodam anni præcociore, veluti pustulæ et hujuscemodi. Similis enim est his quæ* quotidie *citius aut serius accipiuntur.* Popul. l. 6; sect. 6, t. 1, p. 814. *Voyez* encore la note *ff.*

(*mm.* 10.) *Voyez* la note *hh.*

(*nn.* 10.) *Ac sané illis diei partibus, humorum dominatu homines pro se quisque tenentur; mane quidem, sanguinis; meridie, bilis; vesperi autem, nigri humoris. Nam tenebrarum est pituita.* Duretus in Coacas, p. 386.

(*oo.* 10.) Essai météorologique de Toaldo; traduit de l'italien par Daquin, p. 40, art. 5.

(*pp.* 10.) J'insisterai particulièrement, dit Cotte, sur les variations diurnes et périodiques de l'aiguille aimantée, parce que ce phénomène est aussi constaté qu'un point de physique peut l'être. *Mémoires sur la Météorologie*, t. 2, p. 86.

(*qq.* 10.) Discours sur les mœurs des plantes; par Dra-

PARNAUD. *Voyez* encore *Fragmens de Physiologie végétale*, sect. 3, chap. 1.

(*rr.* 11.) Le médecin Sengensse cite plusieurs exemples de *cholera-morbus*, qui faisaient leur invasion sur le soir et pendant la nuit. Voyez *Dissertation sur le cholera-morbus*, p. 15 : 11e. obs. et suiv. Cette dissertation est une véritable monographie.

(*ss.* 11.) « *Diluculum humidum calidumque est atque hinc veri ipsi simile : meridies autem æstatem refert : vesper vero autumnum ; proinde gravitates et inquietudines affert vespertinus aer, quum æque insalubris sit, ac ipse autumnalis. Noctis autem prima et crepusculo vicina pars similis est ipsi* vespertinæ constitutioni. *Medio porro nox ipsam hyemem repræsentat.* » TRILLER ajoute : *Extat hoc eximium antilly fragmentum ex deperdito eheu !* TRILLERI Opuscula medica, t. 3, p. 201.

(*tt.* 11.) Ce traité est inséré dans ses œuvres sous ce titre : *De vespertinâ morborum exacerbatione.* C'est le même que nous avons déjà cité plusieurs fois.

(*uu.* 12.) TRILLERI *Opuscula medica*, t. 3, p. 206.

(*vv.* 12.) *Loco citato*, parag. 23.

(*xx.* 12). En énumérant ces maladies, TRILLER s'écrie : *Amplissimum eheu !* CATALOGUM *ipse exhibet Hippocrates Græcus* Aph. 22, sect. 3, *et post eum Hippocrates alter Gallicus, seu magnus ille Ballonius*, lib. 11, *epid. ephem. Aliique fere innumeri, qui nempe systemata integra de morbis condiderunt.* Loco citato, parag. 13.

(*yy.* 13.) *Nosographie philosophique*, t. 1, p. 64, 1re. édit.

(*zz.* 13.) Ouvrage cité, t. 1, p. 68.

(*aaa.* 13.) *Continua remittens consideranda tanquam composita ex duabus febribus : in has velut in duo elementa est dispescenda*, continuam et intermittentem; *quarum utraque in eodem homine, eodem tempore; ab eadem vel differentibus causis, epidemiæ genio, methodo medendi producta* remittentem *facit.* Stoll. Aph. 471.

(*bbb.* 14.) Cette note est inutile.

(*ccc.* 14.) Voyez *de l'Usage du quinquina dans les fièvres rémittentes.*

(*ddd.* 15.) Voyez *Dissertation sur les fièvres pernicieuses*, p. 93, 2e. édit.

(*eee.* 15.) *Regio eorum (qui phasim accolunt) palustris est, calida, aquosa et densa, imbresque in eam decidunt omnibus temporibus et magni et impetuosi, homines vero ipsi vitam agunt in paludibus, domosque ligneas et ex arundinibus in ipsis aquis habent extructas ..... Ob hanc ipsam causam, quod ad formam ac corporum speciem attinet, phasiani sunt a reliquis hominibus* longe diversi. De Aerib. Aq. et Loc. t. 1, p. 349.

(*fff.* 15.) A en juger par l'ancienneté des goîtres et des crétins de ces vallées, on ne peut se méprendre sur les effets qu'a dû produire sur l'espèce humaine une atmosphère aussi humide. *Traité du goître et du crétinisme par* Fodéré, p. 30, *discours préliminaire.*

(*ggg.* 16.) Cet ouvrage est inséré dans les Mémoires de l'Académie des sciences de Montpellier, portant pour titre : *Assemblée publique, années* 1771, 1774, *in*-4°.

(*hhh.* 16.) Mémoires de la société royale de médecine, années 1780, 1781, -- t. IV. Partie 1, -- p. 38.

(*iii.* 16.) Ouvrage cité, p. 61.

(*kkk.* 16.) La vigueur de la nature qui avait déjà faibli du temps de Galien, faiblit chaque jour de plus en plus. Elle tend incessamment à introduire dans la constitution de l'homme une énervation, dont il nous est impossible de marquer le terme. Grimaud. *Cours de fièvres*, t. 1, p. 151.

(*lll.* 18.) *Registres de la clinique, in-fol.; trimestre vernal de l'an* 4, *du professeur* Petiot. Je devrais ici un tribut d'éloges à M. Victor Broussonet, pour le zèle et l'empressement qu'il a mis à me communiquer ces registres. Mais que pourrais-je dire d'un professeur, qui est aujourd'hui un des premiers praticiens de la ville !

(*mmm.* 19.) *Habet nimirum sua morbus quilibet symptomata, sibi propria, necessaria, semper eadem, quæ et præsentem declarant, et cum ex natura ejus profluant, inque diversis ideo diversa sint, ab omni alio distingunt.* Gaubius. *Institutiones pathologiæ*, paragraphe 835.

(*nnn.* 21.) *Nosographie philosophiq.* t. 1, par. 43; p. 65. 1re. édit.

(*ooo.* 23.) Médecine pratique. *Traduction de* Mahon; t. 11, p. 310.

(*ppp.* 24.) *Nosographie philosophique*, t. 1, parag. 42, pag. 64.

(*qqq.* 24.) Mémoire sur la fièvre catarrhale *nerveuse et maligne* : ce titre est remarquable, p. 21.

(*rrr.* 25.) Ce rapport est inséré dans un ouvrage qui a pour titre : *Opinion de l'école de médecine de Montpellier*, sur la nature, la marche et le traitement de la fièvre, observée dans les hôpitaux de cette commune, pendant les six premiers mois de l'an 8, in-4to.

Ce suffrage est bien flatteur pour MM. Caizergues et Rogery ; mais il devient encore plus honorable quand on y lit qu'une école se flatte, » que les gens éclairés apprécieront le mérite d'un ouvrage, où le talent d'observer est mis dans son plus grand jour, et où la justesse et la sobriété des raisonnemens annoncent une logique sévère, et un jugement exquis ». P. 6. Préface de MM. les professeurs.

(*sss.* 25.) Mémoire cité, p. 22, 25, 26.

(*ttt.* 25.) Mémoire cité, pag. 35, 36.

(*uuu.* 25.) Mémoire cité 34., pag.

(*vvv.* 26.) Observations et expériences de médecine, traduites de l'anglais de Home, pag. 457, 458; ouvrage qui fait suite aux principes de médecine du même auteur.

(*xxx.* 27.) Mémoires de la Société Royale de méd.

(*yyy.* 27.) *Nosographie philosophique*, t. 1, parag. 46, p. 66.

(*zzz*. 27.) Dissertation sur la fièvre quotidienne intermittente, présentée et soutenue à l'école de médecine de Paris, le 2 Vendémiaire an 12, par M. Lasteyras.

(*a*. 27.) Trilleri. *Opuscula medica*, t. 3.

(*b*. 27.) *Idem.*

(*c*. 28.) Dissertation citée, pag. 11 in-8°.

(*d*. 29.) *Geschichte periodische krankheiten.*

(*e*. 31.) Mémoire *sur les fièvres intermittentes*, couronné par l'académie de Dijon, pag. 16, parag. 14; pag. 21, parag. 18.

(*f*. 31.) Mémoire cité, pag. 14, parag. 13.

(*g*. 32.) Nous garantissons les observations qu'on va lire, ainsi qu'on nous permette de ne point surcharger notre livre de chiffres et de passages que l'illustre Senac appellait très-bien l'ouvrage de la patience plutôt que de l'esprit.

(*h*. 35.) Nous entendons par hémérolopie une maladie des yeux, qui fait qu'on n'y voit plus dès le déclin du jour. Dans la nyctalopie au contraire, on y voit la nuit comme un renard, pour nous servir de l'expression figurée du père de la médecine (1). D'après cette définition rigoureuse des termes, j'ai dû rayer du catalogue des nyctalopies, l'observation que j'ai prise dans l'Encyclopédie, in-4to., t. 27, pag. 250, et l'observation de M. Carmoy, insérée dans les An-

(1) *Qui nocte vident, quos sane nyctalopes vocamus. Prædict.* l. 11, 40 : t. 1, pag. 517.

ıales de la société de médecine pratique de Montpel-
ier, pag. 84, cahiers de Ventôse an 13.

(*i*. 41.) Opinion de l'école, ouvrage cité de MM.
ıaizergues et Rogery, pag. 42. Septième observation.

(*k*. 43.) Dissertation sur les fièvres ataxique, spora-
ique, et adynamique continue, etc. : présentée et
›utenue à l'école de médecine de Paris. Floréal an 9;
ır A. B. *Desains*, pag. 32, in-8°.

(*l*. 47.) Opinion de l'école : ouvrage cité, pag. 58,
ızième observation.

(*m*. 48.) Hist. Bienn., pag. 77, in-8°.

(*n*. 52.) Collection académique, t. 2, p. 261.

(*o*. 53.) Ce vomissement me paraît coïncider avec
lui que M. Cusé avait depuis 4 ans périodiquement
printemps; ainsi il était indépendant de la phthisie
.lmonaire.

(*p*. 53.) *Traité de la phthisie pulmon.*; par Brieude,
11, pag. 124, obs. 73.

(*q*. 54.) Cet état a quelque chose de remarquable
ec la situation de la rate de l'enfant de Lyon, (1 obs.)

(*r*. 54.) Même rapport avec l'enfant de Lyon, (1 obs.)

(*s*. 55.) Cette observation m'a été donnée par M. Lor-
:, docteur en médecine, médecin du dépôt de men-
:ité de Montpellier, chef des travaux anatomiques
l'école de médecine.

(*t*. 56.) Cette observation a été faite par M. Murat,
Lacapelle Marival, sujet très-distingué pour son

âge, et qui est rempli d'érudition et de goût. L'auteur l'a consignée, cette année, dans sa dissertation *Inaugurale*, présentée à l'école de médecine de Montpellier, pour le grade de docteur.

(*u*. 57.) Quand une plaie doit bientôt suppurer, il survient un léger gonflement avec phlogose aux environs de la plaie et une fièvre médiocre; ces symptômes *cessent* aussitôt que la suppuration s'établit. HEVIN. *Cours de pathologie*, t. 1, p. 16: et plus bas il répète: quand la fièvre ne vient que de la suppuration qui s'annonce, elle ne demande point de traitement particulier; car elle *tombe* pour l'ordinaire, dès que la suppuration est établie, pag. 53.

Lorsque le phlegmon est volumineux, la fièvre l'accompagne, et subsiste jusqu'à ce qu'il se ramollisse et que la suppuration soit formée. LASSUS. *Pathologie chirurgicale*, t. 1, p. 17, parag. 5. Enfin disait Hippocrate, *quicquid suppuratur, non revertitur, ipsa enim maturatio, et judicatio simul, et abscessus*. Popul. l. 6; sect. 3, p. 804.

(*v*. 57.) Un chirurgien de première classe de l'armée des Pyrénées orientales, fut atteint de la fièvre nosocomiale, dont il fut guéri. Lors de la *solution* de la maladie, il survint un dépôt très-considérable à la fesse; ce dépôt se forma avec une rapidité, qui n'était pas compatible avec la marche des inflammations ordinaires. L'abcès fut traité selon les règles. L'ulcère, qui en était provenu, n'était pas cicatrisé, qu'il se forma d'autres dépôts semblables dans diverses parties du corps; dans l'espace de quatre mois il en survint un nombre si considérable, qu'on ne croit point exagérer, en disant qu'il s'approchait de celui de *vingt*.

Le malade fut assez heureux pour échapper d'une convalescence aussi pénible.

Cette observation est encore de M. Lordat. M. Patrix-Palaw l'a insérée dans son *Essai sur la cachexie purulente*, pour le grade de doctorat, le 24 Thermidor an 13, à Montpellier. -- Cette dissertation renferme des idées nouvelles.

(*x*. 58.) Ouvrage cité, t. 2, p. 90, obs. 63.

(*y*. 58.) *Traité des tumeurs*, p. 19.

(*z*. 58.) *Traité de la phthisie pulmonaire*, t. 2, p. 70, 2e. édit.

(*aa*. 58.) Ouvrage cité, p. 85.

(*bb*. 59.) Ouvrage cité, p. 84.

(*cc*. 59.) Ouvrage cité, p. 100.

(*dd*. 59.) Ouvrage cité, p. 101.

(*ee*. 60.) Ouvrage cité, p. 63.

(*ff*. 61.) *Traité sur le venin de la vipère, sur les poisons américains*; par F. Fontana, t. 2, in-4°. p. 364.

(*gg*. 61.) Ouvrage cité, p. 363.

(*hh*. 61.) *Recherches physiologiques sur la vie et la mort*; par Bichat, p. 209.

(*ii*. 62.) *Traité de la phthisie pulmonaire* de Baumes, t. 2, p. 82.

(*kk*. 62.) Ouvrage cité, t. 2, p. 97.

(*ll*. 62.) Ouvrage cité, p. 102.

(*mm*. 63.) Ouvrage cité, p. 103.

(*nn*. 63.) Ouvrage cité, p. 13.

(*oo*. 63.) Ouvrage cité, p. 170.

L 4

(*pp*. 63.) Parmi les variétés notables de la fièvre hectique pulmonaire, je dois faire mention, dit M. Baumes, d'une observation de Nonnius, qui a vu mourir, d'une *fièvre quarte*, une fille de 30 ans qui n'avait jamais toussé, ni craché de pus. Cependant, au lieu de poumon, l'ouverture du cadavre ne présenta dans la poitrine qu'un sac plein de sanie. — Ouvrage cité, t. 2, p. 66.

(*qq*. 63.) Ouvrage cité de M. Brieude, p. 11, 13, 30, 160, etc.

(*rr*. 63.) Ouvrage cité, p. 9.

(*ss*. 63.) Ouvrage cité, p. 46, 73, 140.

(*tt*. 63.) Ouvrage cité, p. 92.

(*uu*. 63.) *Quicumque dolores ex his locis* (on parle de la poitrine) *non sedantur, neque ad sputorum purgationes, neque ad stercorum alvi subductionem; neque ad venæ sectiones, et victus rationem ac medicamenta, eos ad suppurationem verti sciendum est. Prænotiones*, t. 1, 14, p. 459.

(*vv*. 63.) *Considerare vero futuræ suppurationis principium oportet, suppuratione facta ab ea die qua primum homo febricitavit.* Loco citato, t. 1, 16, p. 460; *Voyez* la note (*u*), p. 256.

(*xx*. 64.) *Siquidem enim dolor in principiis fiat, et spirandi difficultas, et tussis, et sputatio perseverans, ad vigesimum diem pertingat, eruptionem tunc expectare oportet aut etiam prius.* Loco citato, t. 1, 17, p. 461.

(*yy* 64.) *Facile ferre morbum, bene spirare; à dolore liberatum esse, sputum facile tussiendo rejicere, corpus æqualiter calidum ac molle apparere; sitim non habere, urinas et alvi egestiones, et somnos, et*

udores , velut descriptum est : hæc singula nosse onvenit accidere ut quæ bona *sint.* Loco citato , t. 1, ‹, p. 459.

(*zz.* 64.) *Oportet enim eum qui probe liberari volet, cile sputum per tussim rejicere, et id esse album, æquale, et ejusdem coloris, et ab inflammatione lienum. Prædictorum*, t. 1, 52--12, p. 497.

(*aaa.* 64. *De tabescentibus quod ad sputum ac tussim tinet, eadem dico quæ de pectore* suppuratis *scripsi..... ebrem autem non invadere* (*oportet*). Loco citato, 496.

(*bbb.* 65). *Traité des maladies du poumon* ; par Coste, 19, 20.

(*ccc.* 65.) Ouvrage cité, t. 1, p. 20.

(*ddd.* 65.) *Consultations et observations médicinales* ; ar Deidier, t. 3, p. 172, obs. 23.

(*eee.* 65.) *Discours sur la douleur* ; par Marc-Antoine etit, p. 13.

(*fff.* 66.) *Essai sur la nature et le traitement de phthisie pulmonaire* de Thomas Reid ; traduit l'anglais par MM. Dumas et Petit-Darsson. -- iscours prélimin. de M. Dumas, p. 71-72.

(*ggg.* 67.) *Traité complet des maladies syphilitiques* ; ar Swediaur, t. 2, chap. 3, p. 142, 4e. édit.

(*hhh.* 67.) *Observations faites et publiées par ordre du ouvernement sur les différentes méthodes d'adminiser le mercure dans les maladies vénériennes* ; par De Horne, t. 1, p. 58.

(*iii.* 67.) Ouvrage cité, t. 2, p. 89.

(*kkk.* 67.) Ouvrage cité, t. 2, p. 404.

(*lll*. 68.) *Opuscules de chirurgie*; par M. Lombard, pag. 40.

(*mmm*. 69.) *Opuscules sur la régénération des os*; par M. Vigarous, p. 147.

(*nnn*.69.) *Observations et remarques sur la complication des symptômes vénériens avec d'autres virus*; par M. Vigarous, parag. 46, p. 39.

(*ooo*. 69.) *Dissertation académique sur le cancer*, ouvrage couronné de Peyrilhe, parag. 52, p. 65.

(*ppp*.70.) *Gazette salutaire*, ann. 1776, n°. 16.

(*qqq*.71.) *Manuel des goutteux et des rhumatisans*; par Alphonse Leroy, p. 200, 2e. édit.

(*rrr*. 71.) *Traité-pratique de la goutte*; par Coste, chap. 10, p. 97.

(*sss*. 71.) *Traité de l'asthme*; par Floyer, p. 52.

(*ttt*. 71.) *Traité des maladies qu'il est dangereux de guérir*. P. 108.

(*uuu*. 71.) *Recherches sur la teigne*; par L. D. S. Gallot, an 11.

(*vvv*. 72.) M. Patrix-Palaw a vu un homme, âgé de 36 ans, qui, depuis son enfance, était scrophuleux à un degré éminent, et qui tomba alors dans une cachexie purulente telle que les dépôts se *succédaient* presque d'une manière continue; ils se formaient sans inflammation et sans *douleur*, se remplissaient d'un pus assez louable, légèrement coloré en vert, et lorsqu'ils étaient ouverts, ils présentaient des ulcères simples qui marchaient facilement vers la cicatrisation Ouvrage cité, p. 29.

(*xxx*. 74.) Ouvrage cité, p. 11, 12, 13.

(*yyy*. 76.) *Consultations et obs. médicinales*, t. 3.

(*zzz*. 76.) Ouvrage cité, parag. 23, p. 38, parag. 40, p. 46.

(*a.* 77.) *Traité des tumeurs ;* par Deidier, p. 103.

(*b.* 77.) *Académie royale de chirurgie*, t. 3. *Mémoire sur le cancer ;* par Le Dran, obs. 11.

(*c.* 79.) *Observations de chirur. de* Le Dran, t. 1, p. 68.

(*d.* 81.) *Mémoires de la société royale de médecine*, années 1777, 1778, 1ère. partie. *Observation sur un ulcère carcinomateux au cœur ;* par M. Carcassone, p. 252.

(*e.* 82.) *Dissertation sur le cancer.* Ouvrage cité de Peyrilhe, parag. 53, p. 69.

(*f.* 82.) Ouvrage cité, parag. 39.

(*g.* 83.) Ouvrage cité, parag. 39.

(*h.* 83.) Du Cancer, *dissertation présentée à l'école de médecine de Montpellier dans le mois de Fructidor an* 11 ; par J. A. Jonquet, p. 56, in-4°.

(*i.* 83.) Ouvrage cité de Peyrilhe, parag. 39.

(*k.* 84.) Ouvrage cité, parag. 39.

(*l.* 84.) *Anatomie des vaisseaux absorbans du corps humain :* par Cruikshank, traduit de l'anglais par Petit-Radel, chap. 5, p. 46.

(*m.* 87.) *Histoire-naturelle de l'homme considéré dans l'état de maladie ;* par M. Clerc, t. 1, pag. 76, 2e. édit.

(*n.* 88.) *Collection académiq.* Partie étrangère, t. 3, p. 505. Observ. sur l'anatomie d'une fille qui mourut d'un cancer à la mammelle, et d'une corruption surprenante de presque tous les viscères ; par M. Georges-Abraham Merclinus.

(*o.* 90.) *Traité complet de chirurgie de* La Motte, t. 2,

p. 225, obs. 55. Edit. Sabatier : le second PARÉ de la chirurgie.

(*p*. 90.) Ouvrage cité, t. 1 ; p. 26.

(*q*. 91.) Ouvrage cité, t. 1 ; p. 25.

(*r*. 92.) *Observ. médicale sur les suites très-extraordinaires d'une maladie vénérienne traitée par le mercure ;* par M. TAINTURIER. Paris, an 11, in-8°.

(*s*. 94.) *Traité des maladies qu'il est dangereux de guérir ;* par RAYMOND, t. 1, p. 54.

(*t*. 95.) *Registres de la clinique.* Ouvrage cité.

(*u*. 97.) *Oeuvres* de PARÉ ; liv. 11 ; p. 333.

(*v*. 97.) BAGLIVI ; *opera omnia* ; p. 651.

(*x*. 97.) Ouvrage cité, parag. 86, p. 68.

(*y*. 97.) *Oeuvres* de PARÉ ; liv. cité.

(*z*. 99.) Dans la troisième partie de son mémoire ; M. Schwilgué expose toutes les expériences qu'il a tentées pour déterminer, d'une manière exacte, l'*influence* qu'exercent les *corps extérieurs* sur la suppuration ,...... et il a trouvé que les *cantharides* sont l'excitant le plus puissant. *Journal de MM. Corvisart, le Roux et Boyer*. Cah. de Pluviôse an 13.

SECONDE PARTIE.

(*a*. 103.) *Histoire des Causes premières.*

(*b*. 103.) *Nouveaux Elémens de la science de l'homme.*

(*c*. 104.) *Recherches anatomiques sur les glandes.*

(*d*. 104.) Actionibus ipsius (animæ) et habitui illarum sufficiat. *De morbis periodicis dissertatio.*

(*e*. 104.) Loco citato.

(*f*. 105.) *Nouveaux Elémens de la science de l'homme.*

(*g*. 107.) *Cours de fièvres.*

(*h*. 107.) *Essai sur la fièvre.*

(*i*. 108.) Les Encyclopédistes. Art. *Fièvre.*

(*k*. 108.) STOLL. Aphor. 428.

(*l*. 110.) *Traité des maladies périodiques.* Traduction de M. Lefebvre de V. Pag. 102.

(*m*. 110.) *Principes de physiologie*, t. 1, Disc. prélim.

(*n*. 110.) Harris en cite un exemple remarquable dans son *Traité des maladies aiguës des enfans.*

(*o*. 111.) *Manuel de méd. pratiq.* Traduction de Coray.

(*p*. 112.) *Essai d'un systéme chimique de la science de l'homme.*

(*q*. 113.) Ouvrage cité.

(*r*. 114.) *Mémoires de la société royale de médecine*, t. 4, p. 36 et suiv. des mémoires.

(*s*. 114.) *Mémoire sur l'air marécageux*, p. 14.

(*t*. 114.) Ouvrage cité, p. 54.

(*u*. 115.) *De l'usage du quinquina dans les fièvres rémittentes*, p. 41.

(*v*. 116.) *Mémoire sur l'air marécageux*, p. 264.

(*x*. 116.) *Rapports du physique et du moral de l'homme.*

(*y*. 117.) Nous dirons désormais, dans cet ouvrage, périodisme physique et périodisme vital, pour désigner les phénomènes périodiques du grand et du petit monde.

(*z*. 117.) S'il faut en croire quelques historiens, dit le poëte Roucher, Aristote, confus de n'avoir pu deviner la cause de ce mouvement alternatif des eaux, se jetta de désespoir dans la partie de la mer Méditerranée, appellée l'Euripe. *Les Mois*, Poëme. Remarques sur le 7me. chant.

(*aa*. 118.) *Traité élémentaire d'astronomie physique.*

(*bb*. 119.) Ouvrage cité.

(*cc*. 121.) *Essai sur les pouls*, chap. 19.

(*dd*. 124.) *Nouveaux Elém. de la science de l'homme.*

(*ee*. 124.) *Rapports du physiq. et du moral de l'homme.*

(*ff*. 124.) Un professeur de Pise, dit l'auteur d'un essai présenté dans l'an 6 à l'école de Montpellier, sur le sommeil, prétend que l'homme civilisé et la plupart des animaux, ne dorment jamais que le temps qu'ils veulent. Il est évident que ce qui a induit M. Vacca en erreur, est l'habitude que l'on contracte de s'éveiller à une heure déterminée. Mais une erreur plus grave, et qui est propre à l'auteur de l'essai que je viens de citer, c'est de regarder la durée du sommeil des Lapons, comme des *aberrations du principe de vie...*

(*gg*. 124.) *Nova doctrina.*

(*hh*. 125.) *Est autem somnus functio perfectè periodica.* Sect. 20, parag. 318. Institutiones physiol. Blumenbach.

(*ii*. 126.) *Systême physique et moral de la femme.* Par Roussel.

(kk. 126.) *Prorsus ignoramus quapropter hæmorrha-am uterinam prœdictis causis paratam principium tale moveat juxta periodos menstruas, et ut pluri-um lunares. Nequaquam improbabile est in eos fluxus riodicos existere lunœ imperium.* Nova doctrina.

(*ll.* 130.) On ne parle ici qu'au physique.

(*mm.* 131.) *Tableau élémentaire de la Séméiotique.*

(*nn.* 131.) *La lune étend ses lois sur tout ce qui respire ;*
Ses mouvemens divers affectent les troupeaux ;
L'huître dans sa prison , le poisson sous les eaux ,
Sont sujets à changer au gré de son empire.

Si submersa fretis, concharum et carcere clausa
Ad lunæ motum variant animalia corpus.

Manilius *Astronom. lib.* 2.

(*oo.* 134.) Discours prononcé dans la séance publique l'école de Strasbourg , le 1er. Brumaire an 10.

(*pp.*140.) *In intestino colo propè jecoris regionem. Opera nnia , p.* 449. Le texte de Baglivi n'est point équivo-e ; cependant M. Carmoy appelle cela une fistule à nus. *Annales de la société de médecine-pratique.* ahiers de Ventôse an 13 , p. 83.

(*qq.* 147.) *Les Oracles de Cos.* P. 251.

(*rr.* 148.) J'ai écrit dans le tems à M. Dubreuil , memb. ı jury médical du département du Finistère , pour i demander des renseignemens pratiques sur le jour-ıl que cite Medicus , et il m'assure qu'il n'existe rien ı ce genre dans les hôpitaux de Brest. Mes recherches ont pas été plus heureuses auprès de M. Prunelle , ommissaire du gouvernement , chargé de l'inspection es bibliothèques et dépôts littéraires , à Paris.

(*ss.* 152.) CABANIS. *Rapports du physique et du moral de l'homme.*

(*tt.* 152.) Testa a consacré quelques préceptes en ce genre, dans son chapitre : *de vitalium periodorum in œgrotantibus et sanis, cum solari luce, ejusque defectu, diurno videlicet et nocturno tempore consensu.* T. 2, p. 99. ELEM. DYNAM. ANIM. L'auteur, dans tout le reste, n'a fait que paraphraser la dissertation de Tr ller.

(*uu.* 153.) *Fondemens de la science méthodique des maladies*, t. 1.

(*vv.* 153.) *Elém. de méd.*, pag. 322. Trad. de Fouquier.

FIN.

